Los diarios del cáncer
Audre Lorde

Traducción de Gabriela Adelstein

Hipólita Ediciones

Lorde, Audre
Los diarios del cáncer. - 1a ed. - Rosario : Hipólita Ediciones, 2008.
80 p. ; 13x20 cm.
Traducido por: Gabriela Adelstein
ISBN 978-987-22164-3-6
1. Feminismo. 2. Cáncer. 3. Literatura Norteamericana. I. Adelstein, Gabriela, trad. II. Título

CDD 305.4

Fecha de catalogación: 07/12/2007

Título original: The cancer journals
Copyright © 1980 Audre Lorde
Todos los derechos reservados
Segunda edición, aunt lute books
La presente edición se publica en acuerdo con Lennart Sane Agency AB

Hipólita ediciones es el Programa editorial de RIMA - Red Informativa de Mujeres de Argentina: www.rimaweb.com.ar/hipolita/
E-mail: hipolitaediciones@gmail.com

Edición al cuidado de: Irene Ocampo
Diseño de colección: Mariel Bianco, I. Ocampo y Gabriela De Cicco
Diseño de tapa: M. Bianco

ISBN: 978-987-22164-3-6

1ª ed.: diciembre 2007. Tirada: 1500 ejemplares | Impreso en Rosario, Santa Fe, Argentina | Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Indice

Introducción	1
Capítulo I La transformación del silencio en lenguaje y acción	10
Capítulo II Cáncer de mama: la expriencia de una feminista lesbiana y negra	17
Capítulo III Cáncer de mama: el poder versus la prótesis	47

Quiero reconocer con gratitud a todas las mujeres que compartieron su fortaleza conmigo todo este tiempo, y un agradecimiento especial a Maureen Brady, Frances Clayton, Michelle Cliff, Blanche Cook, Clare Coss, Judith McDaniel, y Adrienne Rich, cuyo apoyo y crítica amorosos ayudaron a terminar este trabajo.

Introducción

1

Cada mujer responde a la crisis que trae a su vida el cáncer de mama a partir de un esquema general, que es el diseño de quién ella es y cómo ha sido vivida su vida. El tapiz de su existencia diaria es el campo de entrenamiento para manejar las crisis. Algunas mujeres tapan los sentimientos dolorosos que rodean a la mastectomía con una manta de "hacer lo habitual", manteniendo así esos sentimientos cubiertos por siempre, pero expresados en otro lado. Para algunas mujeres, en un valiente esfuerzo para no ser vistas como meras víctimas, esto implica insistir en que no existen tales sentimientos, y en que no ha pasado nada. Para algunas mujeres implica el minucioso estudio de la guerrera, de otra arma más: un arma no deseada pero útil.

Soy una mujer post-mastectomía que cree que nuestros sentimientos necesitan voz para ser reconocidos, respetados, y útiles.

No quiero que mi ira y dolor y miedo sobre el cáncer se fosilicen en otro silencio más, ni me roben la fortaleza que puede haber en el centro de esta experiencia, abiertamente reconocida y examinada. Para otras mujeres de cualquier edad, color e identidad sexual que reconocen que el silencio impuesto sobre cualquier área de nuestras vidas es una herramienta para la separación y la falta de poder, y para mí misma, he tratado de expresar algunos de mis sentimientos y pensamientos sobre el engaño de las prótesis, el dolor de la amputación, la función del cáncer en una economía de lucro, mi confrontación con la mortalidad, la fuerza del amor de las mujeres, y el poder y las recompensas de una vida consciente.

El cáncer de mama y la mastectomía no son experiencias únicas, sino compartidas por miles de mujeres estadounidenses. Cada una de estas mujeres tiene una voz particular que alzar en lo que debe convertirse en un grito femenino contra todos los cánceres evitables, y contra los mie-

dos secretos que permiten que esos cánceres prosperen. Que estas palabras sirvan como incentivo para otras mujeres, para hablar y actuar nuestras experiencias con el cáncer y con otras amenazas de muerte, porque el silencio nunca nos ha traído nada valioso. Más que nada, que estas palabras remarquen las posibilidades de autocuración y la riqueza de la vida, para todas las mujeres.

Lo común es el aislamiento y la reevaluación dolorosa, compartidos por todas las mujeres con cáncer de mama, sea esta generalidad reconocida o no. No es mi intención juzgar a aquella mujer que ha elegido el camino de la prótesis, el silencio y la invisibilidad, la mujer que desea ser "la misma de antes". Ha sobrevivido gracias a otro tipo de coraje, y no está sola. Cada una de nosotras lucha diariamente contra las presiones de la conformidad y la soledad de la diferencia, de las que esas elecciones parecen ofrecer una vía de escape. Sólo sé que esas elecciones no funcionan para mí, ni para otras mujeres que, no sin miedo, han sobrevivido al cáncer mediante el escrutinio de su significado dentro de nuestras vidas, intentando integrar esta crisis en fortalezas útiles para el cambio.

2

Esta selección de anotaciones de diario, que comienzan seis meses después de mi mastectomía radical modificada debida a cáncer de mama y se extienden más allá de la finalización de los ensayos que componen este libro, ejemplifica el proceso de integración de esta crisis con mi vida.

26 enero 1979

No me siento muy esperanzada estos días, ni sobre mi ser ni sobre nada. Manejo los movimientos externos de cada día mientras el dolor me llena como un absceso, y cada toque amenaza con romper la tensa membrana que evita que el pus fluya y envenene toda mi existencia. A veces la desesperación barre mi conciencia como vientos lunares sobre una superficie estéril. Caballos con herraduras de hierro hacen estragos, subiendo y bajando por cada nervio. Oh Seboulisa ma, ayudame a recordar

eso que aprendí con tanto costo. Podría morir de diferencia, o vivir – una miríada de yos.

5 febrero 1979
Lo terrible es que nada me resbala estos días, nada. Cualquier horror permanece atornillado como con acero en mi carne, otro imán a la llama. Buster se ha unido a las filas de las inútiles y devastadoras muertes de jóvenes negros; en la galería hoy por todos lados feas imágenes de mujeres que ofrecen cuerpos distorsionados para cualquier fantasía en el nombre de arte masculino. Gárgolas de placer. Hermoso riente Buster, acribillado en la entrada de un edificio por noventa centavos. ¿Desaprenderé esa lengua en la que está escrita mi maldición?

1 marzo 1979
Es tal el esfuerzo para encontrar comida decente en este lugar, no entregarme a comer el viejo veneno. Pero debo cuidar mi cuerpo con por lo menos el mismo cuidado con el que atiendo el compost, particularmente ahora cuando parece ser superfluo. Este dolor, esta desesperación que me circunda, ¿es un resultado del cáncer, o ha sólo sido liberado por el cáncer? Me siento tan poco a la altura de lo que siempre había manejado antes, las abominaciones de afuera que hacen eco del dolor interno. Y sí soy totalmente autorreferenciada ahora porque es la única traducción en la que puedo confiar, y estoy segura de que recién cuando cada mujer rastree uno por uno los hilos sangrientos y autorreferenciales de su tapiz, comenzaremos a alterar el diseño entero.

16 abril 1979
La enormidad de nuestra tarea, dar vuelta el mundo. Siento como si estuviera dando vuelta mi vida, de adentro para afuera. Si puedo mirar directamente mi vida y mi muerte sin acobardarme, sé que nunca más me podrán hacer nada. Debo contentarme con ver cuán poco puedo hacer en realidad, y hacerlo con el corazón abierto. No puedo aceptar esto, nunca, como no puedo aceptar que dar vuelta mi vida sea tan difícil, comer distinto, dormir distinto, moverme distinto, ser distinta. Como dijo Martha, quiero a mi viejo yo, tan malo como antes.

22 abril 1979
Tengo que dejar que este dolor fluya a través de mí y pase. Si resisto o trato de pararlo de alguna manera, va a detonar dentro de mí, me va a destrozar, mis pedazos van a salpicar todas las paredes y a todas las personas que toque.

1 mayo 1979
Viene la primavera, y todavía siento desesperación, como una pálida nube esperando para consumirme, abarcarme como otro cáncer, tragarme hasta inmovilizarme, metabolizarme en sus propias células; mi cuerpo, un barómetro. Necesito recordarme a mí misma la alegría, la levedad, la risa tan vital para mi vida y mi salud. De otro modo, lo otro siempre va a estar esperándome para comerme, de vuelta a la desesperación. Y eso implica destrucción. No sé cómo, pero es así.

septiembre 1979
No hay un lugar a mi alrededor en el cual estar quieta, para examinar y explorar cuál dolor es sólo mío – ningún instrumento para separar mi lucha interna de mi furia contra la maldad del mundo exterior, la estúpida y brutal falta de conciencia o preocupación que simula ser el modo en que son las cosas. La arrogante ceguera de las cómodas mujeres blancas. ¿Para qué sirve todo este trabajo? ¿Qué importa si alguna vez puedo volver a hablar o no? Trato. La sangre de mujeres negras encharca el país de costa a costa y Daly dice que la raza no nos afecta a las mujeres. Así que eso significa que o somos inmortales, o nacidas para morir sin que se tome nota, no-mujeres.

3 octubre 1979
No me siento con ganas de ser fuerte, pero ¿tengo opción? Duele cuando incluso mis hermanas me miran en la calle con ojos fríos y silenciosos. Soy definida como otra en cualquier grupo del que formo parte. La de afuera, la extraña, a la vez fortaleza y debilidad. Y sin embargo, sin comunidad ciertamente no hay liberación, no hay futuro, sólo el armisticio más vulnerable y temporario entre yo y mi opresión.

19 noviembre 1979
Quiero escribir furia pero todo lo que aparece es tristeza. Hemos estado tristes tanto tiempo como para hacer que esta tierra llore, o sea fértil. Soy un anacronismo, un deporte, como la abeja que no se suponía que volara. La ciencia lo dijo. Yo no debería existir. Llevo la muerte conmigo, en mi cuerpo, como una condenación. Pero vivo. La abeja vuela. Debe haber algún modo de integrar la muerte con la vida, ni ignorándola ni cediendo a ella.

1 enero 1980
Fe es el último día de Kwanza, y el nombre de la guerra contra la desesperación, la batalla que peleo diariamente. Soy cada vez mejor. Quiero escribir sobre esa batalla, las escaramuzas, las derrotas, las pequeñas y sin embargo tan importantes victorias que hacen la dulzura de mi vida.

20 enero 1980
La novela está terminada, por fin.[1] *Ha sido una soga de salvación. No necesito ganar para saber que mis sueños son válidos, sólo tengo que creer en un proceso del cual soy parte. Mi trabajo me ha mantenido viva este último año, mi trabajo y el amor de mujeres. Son inseparables uno de otro. En el reconocimiento de la existencia del amor está la respuesta a la desesperación. El trabajo es ese reconocimiento con voz y nombre.*

18 febrero 1980
Hoy cumplo 46 años viviendo y estoy muy feliz de estar viva, muy contenta y muy feliz. El miedo y el dolor y la desesperación no desaparecen. Sólo van haciéndose cada vez menos importantes. Aunque a veces todavía deseo una vida simple y ordenada con un hambre aguda como esa súbita hambre vegetariana por la carne.

6 abril 1980
Algunos días, si la amargura fuera una piedra de afilar, yo podría ser filosa como el desconsuelo.

---

1. Se refire a Zami: a new spelling of my name.

30 mayo 1980

La primavera pasada fue otro pedazo del otoño y el invierno anteriores, una progresión de todo el dolor y la tristeza de ese tiempo, rumiados. Pero de alguna manera este verano que ya está casi encima de mí se siente como una parte de mi futuro. Como un tiempo totalmente nuevo, y me alegro de saberlo, me lleve donde me lleve. Me siento como otra mujer, salida de la crisálida, y me convierto en una yo más ancha, estirada; fuerte y excitada, un músculo flexionado y listo para la acción.

20 junio 1980

No me olvido del cáncer por mucho tiempo, nunca. Eso me mantiene armada y alerta, pero también con un leve ruido de fondo de miedo. El libro de Carl Simonton, Getting Well Again, ha sido realmente útil, aunque a veces me enfurece que sea tan engreído. Las visualizaciones y las técnicas de relajación profunda que aprendí de él me hacen una persona menos ansiosa, lo que parece raro, porque en otros sentidos vivo con el miedo constante de la recurrencia de otro cáncer. Pero el miedo y la ansiedad no son lo mismo, para nada. Uno es la respuesta apropiada a una situación real que puedo aceptar y aprender a trabajar, de la misma forma en que trabajo la semi-ceguera. Pero la otra, la ansiedad, es una entrega inmovilizante a cosas que hacen ruido en la oscuridad, una entrega a lo sin nombre, a lo sin forma, a lo sin voz, y al silencio.

10 julio 1980

Soñé que había empezado a entrenarme para cambiar mi vida, con una maestra que se veía en sombras. No estaba yendo a clase, pero iba a aprender cómo cambiar mi vida completamente, vivir en forma diferente, hacer todo de manera nueva y diferente. No entendía del todo, pero confiaba en esta oscura maestra. Otra chica que estaba ahí me dijo que estaba haciendo un curso en "language crazure", lo opuesto a discrazure (la rajadu-

ra y el desgaste de la roca). Pensé que sería muy interesante estudiar la formación y el quiebre y la composición de las palabras, así que le dije a mi maestra que quería hacer ese curso. Mi maestra dijo OK, pero que no me iba a ayudar para nada porque yo tenía que aprender otra cosa, y que no sacaría nada nuevo de esa clase. Le contesté que quizás no, pero aunque yo sabía todo sobre las rocas, por ejemplo, de todas maneras me gustaba estudiar su composición, y dar un nombre a los distintos ingredientes de los que están hechas. Es muy interesante pensar que yo soy todas las personas de este sueño.*

3

He aprendido mucho en los dieciocho meses desde mi mastectomía. Mis visiones de un futuro que puedo crear han sido pulidas por las lecciones sobre mis limitaciones. Ahora quiero dar forma con honestidad y precisión al dolor fe trabajo y amor que este período de mi vida ha traducido en fortaleza para mí.

A veces el miedo me acecha como otro tumor maligno, restando energía y poder y atención a mi trabajo. Un resfrío resulta siniestro; una tos, cáncer de pulmón; un moretón, leucemia. Esos miedos son más poderosos cuando no se les da voz, e inmediatamente aparece la furia por no poder evitarlos. Estoy aprendiendo a vivir más allá del miedo viviendo a través de él, y en el proceso aprendo a convertir la furia contra mis propias limitaciones en una energía más creativa. Me doy cuenta de que si espero hasta no sentir más miedo para actuar, escribir, hablar, ser, voy a estar enviando mensajes con una tabla Ouija, quejas crípticas desde el otro lado. Cuando me atrevo a ser poderosa, a usar mi fuerza al servicio de mi visión, entonces es menos importante si tengo o no miedo.

Como mujeres, hemos sido criadas para temer. Si no puedo desterrar el miedo completamente, puedo aprender a contar menos con él. Porque entonces el miedo se convierte no en un tirano en la lucha contra el cual

---

* juego de palabras con craziness: locura (N. de T.)

malgasto mi energía, sino un compañero, no particularmente deseable, pero sí uno cuyo conocimiento puede ser útil.

Escribo tanto acá sobre el miedo porque mientras daba forma a esta introducción a *Los diarios del cáncer* sentía al miedo pesándome sobre las manos como una barra de acero. Cuando trataba de reexaminar los dieciocho meses que pasaron desde mi mastectomía, parte de lo que tocaba era desesperación fundida y oleadas de luto: por mi pecho perdido, por el tiempo, por el lujo del falso poder. No sólo era difícil y doloroso revivir estas emociones, sino que estaban entretejidas con el terror de que, si me abría de nuevo al escrutinio, a sentir el dolor de la pérdida, a la desesperación, a las victorias demasiado pequeñas a mis ojos como para celebrarlas, entonces también podía abrirme de nuevo a la enfermedad. Tuve que recordarme a mí misma que ya había vivido todo eso. Había conocido el dolor, y lo había sobrevivido. Sólo me quedaba darle voz, compartirlo para usarlo, para que el dolor no fuera malgastado.

Al vivir una vida consciente, bajo la presión del tiempo, trabajo con la consciencia de la muerte sobre mi hombro, no constantemente, pero lo suficientemente a menudo como para que deje una marca sobre todas las decisiones y las acciones de mi vida. Y no importa si esta muerte llega la semana próxima o dentro de treinta años; esta consciencia da otra amplitud a mi vida. Ayuda a formar las palabras que digo, las formas en que amo, mi política de acción, la fuerza de mi visión y de mi propósito, la profundidad de mi valoración de la vida.

Mentiría si no hablara también de la pérdida. Cualquier amputación es una realidad física y psíquica que debe ser integrada en un nuevo sentido del yo. La ausencia de mi pecho es una tristeza recurrente, pero ciertamente no es algo que domine mi vida. Lo extraño, a veces muy agudamente. Cuando otras mujeres de un solo pecho se esconden detrás de la máscara de la prótesis o de la peligrosa fantasía de la reconstrucción, encuentro poco apoyo en el medio femenino más amplio para mi rechazo de lo que siento como una farsa cosmética. Pero creo que las prótesis socialmente aprobadas son sólo otra forma de mantener a las mujeres con cáncer de mama en silencio, y separadas unas de otras. Por ejemplo, ¿qué ocurriría si un ejército de mujeres con un solo pecho descendiera sobre el Congreso y demandara la prohibición del uso de hormonas carcinogénicas que se almacenan en los tejidos grasos?

Las lecciones de los últimos dieciocho meses han sido muchas: ¿cómo consigo los mejores nutrientes físicos y psíquicos para reparar

daños pasados y minimizar daños futuros a mi cuerpo? ¿Cómo le doy voz a mis búsquedas, como para que otras mujeres tomen lo que necesiten de mis experiencias? ¿Cómo encajan mis experiencias con el cáncer en el tapiz más amplio de mi trabajo como mujer negra, y en el de la historia de todas las mujeres? Y sobre todo, ¿cómo lucho contra la desesperación nacida del miedo y la ira y la impotencia, que es mi mayor enemigo interno?

Descubrí que luchar contra la desesperación no significa cerrar los ojos ante la enormidad de las tareas necesarias para efectuar un cambio, ni ignorar la fuerza y la crueldad de las fuerzas alineadas en nuestra contra. Significa enseñar, sobrevivir y luchar con el recurso más importante que tengo: yo misma, y disfrutar esa lucha. Significa, para mí, reconocer al enemigo externo y al enemigo interno, y saber que mi trabajo es parte de un continuum de trabajo de mujeres, de recuperar esta tierra y nuestro poder, y saber que este trabajo no con comenzó con mi nacimiento ni terminará con mi muerte. Y significa saber que dentro de este continuum, mi vida y mi amor y mi trabajo tienen un poder y un significado particulares para otras personas.

Significa pescar truchas en el Río Missisquoi al amanecer y saborear el verde silencio, y saber que también esta belleza es mía para siempre.

29 agosto 1980

I
La transformación del silencio en lenguaje y acción *

Me gustaría comenzar mis comentarios sobre la transformación del silencio en lenguaje y acción con un poema. Su título es *A Song for Many Movements* [Una Canción para Muchos Movimientos] y esta lectura está dedicada a Winnie Mandela. Winnie Mandela es una luchadora sudafricana por la libertad que ahora está en exilio en algún lugar de Sudáfrica. Había estado en prisión y había sido liberada, y fue apresada de nuevo después de sus declaraciones contra el encarcelamiento de alumnos y alumnas negras que estaban cantando canciones de libertad, y que fueron acusados de violencia pública... Una canción para muchos movimientos:

Nadie quiere morir en el camino
atrapada entre fantasmas de blancura
y el agua real
ninguna de nosotras quería dejar
nuestros huesos
en el camino a la salvación
tres planetas a la derecha
hace un siglo de años luz
nuestras especias son separadas y particulares

* Originalmente leído como un discurso el 28 de diciembre de 1977 en el Panel Lésbico y de Literatura de la Modern Language Association.

pero nuestras pieles cantan en claves complementarias
a las ocho menos cuarto
estábamos contando los mismos cuentos
una y otra vez.

Dioses rotos sobreviven
en las grietas y lodazales
de cada ciudad sitiada
donde es obvio
que hay demasiados cuerpos
para acarrear a los hornos
o patíbulos
y nuestros usos ahora son
más importantes que nuestro silencio
después de la caída
demasiadas cajas vacías
de sangre para enterrar o quemar
no habrá ya ningún cuerpo
para escuchar
y nuestro trabajo
es ahora más importante
que nuestro silencio.

Nuestro trabajo es ahora
más importante
que nuestro silencio.

(en Audre Lorde, *The Black Unicorn*, W.W.Norton & Co., 1978)

Repetidamente he llegado a la convicción de que lo que es más importante para mí debe ser dicho, debe ser verbalizado y compartido, incluso arriesgando a que esto sea desvirtuado o malentendido. Que hablar me resulta provechoso, más allá de cualquier otro efecto. Estoy aquí parada como poeta negra lesbiana, y el significado de todo eso tiene que ver con el hecho de que todavía estoy viva, y podría no estarlo. Menos de dos meses atrás, dos doctores (una mujer y un hombre) me dijeron que tenia que someterme a cirugía mamaria, y que había una posibilidad entre el

60 y el 80 por ciento de que el tumor fuera maligno. Entre eso que me dijeron y la cirugía en sí, hubo un período de tres semanas de la agonía de una reorganización involuntaria de mi vida entera. La cirugía se hizo, y el tumor era benigno.

Pero en esas tres semanas, me vi forzada a mirarme a mí misma y a mi vida con una claridad dura y urgente que me dejó todavía sacudida pero mucho más fuerte. Esta es una situación que enfrentan muchas mujeres, que enfrentan algunas de ustedes que están aquí hoy. Parte de lo que experimenté durante ese tiempo me ayudó a entender mucho de lo que siento respecto de la transformación del silencio en lenguaje y acción.

Al tomar consciencia, forzosa y esencialmente, de mi mortalidad, y de lo que yo deseaba y quería para mi vida, por más corta que fuera, las prioridades y las omisiones quedaron claramente dibujadas bajo una luz impiadosa, y de lo que más me arrepentí fue de mis silencios. ¿De qué había tenido miedo? Cuestionar, o decir lo que pensaba, podría haber significado dolor, o muerte. Pero todas sufrimos de tantas maneras diferentes, todo el tiempo, y el dolor o cambia, o termina. La muerte, por otro lado, es el silencio final. Y eso podía llegar rápidamente, ahora, sin consideración por el hecho de si yo alguna vez había dicho lo que debía ser dicho, o si sólo me había traicionado en pequeños silencios, mientras planeaba hablar, alguna vez, o esperaba las palabras de alguna otra persona. Y empecé a reconocer una fuente de poder dentro de mí misma, que viene de saber que, si bien lo más deseable es no tener miedo, aprender a poner ese miedo en perspectiva me dio una gran fuerza.

Yo iba a morir, tarde o temprano, ya sea que hubiera hablado o no. Mis silencios no me habían protegido. Tu silencio no te protegerá. Pero con cada palabra real dicha, con cada intento hecho alguna vez por decir esas verdades que todavía estoy buscando, había hecho contacto con otras mujeres mientras examinábamos las palabras que encajaran en un mundo en el que todas creyéramos, salvando nuestras diferencias. Y fue la preocupación y el afecto de todas esas mujeres lo que me dio fuerzas y me permitió analizar lo esencial de mi vida.

Las mujeres que me sostuvieron durante ese período eran negras y blancas, viejas y jóvenes, lesbianas, bisexuales y heterosexuales, y todas compartíamos una guerra contra las tiranías del silencio. Todas me dieron una fuerza y un cuidado sin los cuales yo no podría haber sobrevivido intacta. Durante esas semanas de miedo agudo llegó el saber (dentro

de la guerra que estamos peleando todas contra las fuerzas de la muerte, sutiles y no, conscientes o no) de que no soy sólo una víctima: también soy una guerrera.

¿Cuáles son las palabras que todavía no tenés? ¿Qué necesitás decir? ¿Cuáles son las tiranías que te tragás día a día e intentás hacer tuyas, hasta que te enfermes y mueras de ellas, todavía en silencio? Quizás para algunas de ustedes que están aquí hoy, soy la cara de alguno de sus miedos. Porque soy una mujer, porque soy negra, porque soy lesbiana, porque soy yo misma, una guerrera negra haciendo mi trabajo, que viene a preguntarles: ¿están ustedes haciendo el suyo?

Y, por supuesto, tengo miedo (puedo oírlo en mi voz) porque la transformación del silencio en lenguaje y acción es un acto de auto-revelación y eso siempre parece cargado de peligro. Pero mi hija, cuando le conté sobre nuestro tópico y mis dificultades respecto de él, dijo: "Contales cómo nunca sos realmente una persona entera si te quedás en silencio, porque siempre está ese pedacito dentro de vos que quiere ser dicho, y si lo seguís ignorando, se enoja cada vez más y se calienta cada vez más, y si no lo decís un día va a saltar y a darte una piña en la boca".

En la causa del silencio, cada una de nosotras dibuja la cara de su propio miedo: miedo del desprecio, de la censura, o algún juicio, o reconocimiento, de desafío, de aniquilación. Pero sobre todo, creo, tememos la visibilidad misma sin la cual tampoco podemos vivir verdaderamente. En este país donde la diferencia racial crea una constante, aunque silenciada, distorsión de la visión, las mujeres negras han sido siempre por un lado sumamente visibles, y así, por el otro, han sido invisibilizadas mediante la despersonalización del racismo. Incluso dentro del movimiento de mujeres, hemos tenido que luchar (y seguimos luchando) por la visibilidad misma que nos hace más vulnerables, nuestra negritud. Porque para sobrevivir en las fauces de este dragón que llamamos América, hemos tenido que aprender esta primera y más vital lección: que no se suponía que sobreviviéramos. No como seres humanos. Y tampoco se suponía que sobreviviera la mayoría de las que están aquí hoy, ya sean negras o no. Y esa visibilidad que nos hace más vulnerables es también la fuente de nuestra mayor fuerza. Porque la máquina tratará de pulverizarnos de todas maneras, hablemos o no. Podemos sentarnos en nuestros rincones, mudas para siempre, mientras nuestras hermanas y nosotras mismas nos arruinamos, mientras nuestros hijos e

hijas son distorsionados y destruidos, mientras nuestra tierra es envenenada, podemos sentarnos en nuestros seguros rincones mudas como botellas, y aún así no tendremos menos miedo.

En mi casa este año estamos celebrando la fiesta de Kwanza, el festival afroamericano de la cosecha que comienza el día después de Navidad y dura siete días. Hay siete principios de Kwanza, uno para cada día. El primer principio es Umoja, que significa unidad, la decisión de trabajar por y mantener la unidad de sí misma y de la comunidad. El principio para ayer, el segundo día, era Kujichagulia: auto-determinación, la decisión de definirnos nosotros mismos, darnos un nombre nosotros mismos, y hablar por nosotras mismas, en lugar de ser definidas y descriptas por otros. Hoy es el tercer día de Kwanza, y el principio para hoy es Ujma: trabajo colectivo y responsabilidad, la decisión de construir y mantenernos unidas nosotras mismas y a nuestras comunidades, y de reconocer y solucionar nuestros problemas juntas.

Cada una de nosotras está aquí ahora porque de alguna manera compartimos un compromiso con el lenguaje y con el poder del lenguaje, y con recuperar de ese lenguaje lo que ha sido usado en nuestra contra. En la transformación del silencio en lenguaje y acción, es vitalmente necesario que cada una de nosotras defina o analice su función en esa transformación, y reconozca su rol como vital para esa transformación.

Para aquellas de nosotras que escribimos, es necesario examinar no sólo la verdad de lo que decimos, sino la verdad del lenguaje que usamos para decirlo. Para otras, es compartir y difundir también esas palabras que nos son significativas. Pero en forma primaria, para todas nosotras, es necesario enseñar, viviendo y diciendo esas verdades en las que creemos y que sabemos más allá del entendimiento. Porque sólo de esta manera podemos sobrevivir: participando en un proceso de vida creativo y continuo, que es el crecimiento.

Y nunca es sin miedo; de la visibilidad, de la inclemente luz del escrutinio y quizás de los juicios, del dolor, de la muerte. Pero ya hemos sobrevivido a todo eso, en silencio, excepto la muerte. Y me recuerdo a mí misma todo el tiempo, ahora, que si hubiera nacido muda, o si hubiera mantenido un voto de silencio durante toda mi vida para estar a salvo, aún así habría sufrido, y aún así moriría. Esto es muy bueno para establecer una perspectiva.

Y donde las palabras de mujeres están gritando por ser oídas, cada una de nosotras debe reconocer nuestra responsabilidad de buscar esas

palabras, leerlas y compartirlas y analizar su pertinencia respecto de nuestras vidas. No podemos escondernos detrás de las falsas separaciones que nos han sido impuestas y que tan a menudo aceptamos como propias: por ejemplo, "No puedo enseñar literatura escrita por mujeres negras: su experiencia es tan distinta de la mía", y sin embargo, ¿cuántos años han dedicado a enseñar Platón y Shakespeare y Proust? O si no: "Ella es una mujer blanca, y qué podría tener para decirme?" O: "Ella es lesbiana, que diría mi marido, o mi jefe?" O también: "Esta mujer escribe sobre sus hijos, y yo no tengo hijos." Y todas las otras infinitas formas en las que nos robamos de nosotras mismas y de las otras.

Podemos aprender a trabajar y a hablar cuando tenemos miedo, de la misma forma en que hemos aprendido a trabajar y a hablar cuando estamos cansadas. Porque hemos sido socializadas para respetar más el miedo que nuestras propias necesidades de lenguaje y definición, y mientras esperamos en silencio por ese lujo final que es el no tener miedo, el peso del silencio nos ahogará.

El hecho de que estamos aquí y de que yo ahora digo estas palabras, es un intento por romper ese silencio y acortar algunas de esas diferencias entre nosotras, porque no es la diferencia lo que nos inmoviliza, sino el silencio. Y hay tantos silencios para romper.

Capítulo II
Cáncer de mama: una experiencia feminista lesbiana y negra

25 marzo 1978
La idea de saber, más que creer, confiar, o incluso comprender, siempre ha sido considerada herética. Pero yo con gusto pagaría cualquier precio en dolor que fuera necesario, por saborear el peso de la consumación; por ser llenada totalmente no con convicción ni con fe, sino con experiencia: sabiduría, directa y diferente de toda otra certeza.

10 octubre 1978
Quiero escribir sobre el dolor. El dolor de despertarme en la sala de recuperación, que se agrava con ese inmediato sentido de pérdida. De entrar y salir del dolor y las inyecciones. De la posición correcta para que mi brazo drene. La euforia del segundo día, y cómo desde ahí todo ha sido cuesta abajo.
Quiero escribir sobre el dolor que estoy sintiendo en este momento, sobre las lágrimas tibias que no dejan de venirme a los ojos... ¿por qué cosa? ¿Por mi pecho perdido? ¿Por la yo misma perdida? ¿Y cuál yo era ésa, de todos modos? ¿Por la muerte que no sé cómo posponer? ¿O cómo ir a su encuentro elegantemente?
Estoy tan cansada de todo esto. Quiero ser la persona que era, la verdadera yo. A veces siento que todo es un sueño y que seguramente ahora estoy por despertar.

2 noviembre 1978
Cómo pasás el tiempo, dijo ella. Leyendo, la mayor parte, dije yo. No podía decirle que la mayor parte del tiempo la paso sentada,

mirando fijo las paredes vacías, o drogada, con el corazón endurecido, y entonces, un día cuando descubrí que finalmente podía masturbarme de nuevo, haciéndome el amor a mí misma durante horas. La llama era tenue y titilaba, pero fue un bienvenido alivio la larga frialdad.

29 diciembre 1978
¿Qué nos puede quedar por temer, después de haber confrontado la muerte sin abrazarla? Una vez que acepto la existencia del morir, como un proceso de la vida, ¿quién puede ya tener nuevamente poder sobre mí?

Este es un trabajo que tengo que hacer sola. Hace meses que quiero escribir algo con significado – palabras sobre el cáncer: cómo afecta mi vida y mi conciencia como mujer, como la negra lesbiana feminista madre amante poeta todo lo que soy. Pero más aún, o igualmente, quiero iluminar las implicancias del cáncer de mama para mí, y las amenazas a la autorrevelación que se alinean tan rápidamente contra cualquier mujer que busca examinar esas preguntas, esas respuestas. Incluso de cara a nuestras propias muertes, a nuestra propia dignidad, no se nos permite definir nuestras necesidades ni nuestros sentimientos ni nuestras vidas.

Ni siquiera podía escribir sobre las amenazas externas a mi visión y acción porque las piezas internas me daban demasiado miedo.

Esta resistencia es una renuencia a reconocerme a mí misma, a mis propias experiencias y a los sentimientos que están enterrados en ellas, y a las conclusiones a ser extraídas de todo eso. También es, por supuesto, una renuencia a vivir o revivir, dar vida o nueva vida a ese dolor. El dolor de la separación de mi pecho fue por lo menos tan agudo como el dolor de separarme de mi madre. Pero ya lo hice una vez, antes, así que sé que puedo hacerlo de nuevo.

Hasta tratar de anotar todo esto paso a paso es un proceso de enfocar desde la periferia hacia el centro.

Hace un año me dijeron que tenía 80% de posibilidades de tener cáncer de mama. Esa vez, la biopsia dio negativo. Pero en el período de tres semanas entre que me dijeron que podía tener cáncer y saber que no lo

tenía, encontré por primera vez las preguntas esenciales sobre mi propia mortalidad. Iba a morir, y podía ser mucho antes de lo que había pensado. Ese saber no desapareció con el diagnóstico de tumor benigno. Si no ahora, le dije a mi amante, entonces algún día. Nadie tiene 300 años. El terror que logré vencer en esas tres semanas me dejó con una determinación y una libertad de decir lo que necesitaba decir, y de disfrutar y vivir mi vida según lo necesitaba para mi propio significado.

Durante el verano siguiente, el verano de 1978, escribí en mi diario:

Sea cual sea el mensaje, espero sobrevivir a su entrega. Soltar, ¿es un proceso, o un precio? ¿Qué estoy pagando, el no ver antes? ¿Aprender en el borde? ¿Soltar algo precioso pero ya no necesario?

Y así este otoño me encontré con el cáncer, desde una posición más preparada, digamos, pero aún así me dio flor de sacudón, tener que enfrentar el dolor y el miedo y la muerte que pensaba ya haber resuelto. No me di cuenta, en ese momento, de cuántas facetas tenían los términos de esa resolución, ni cuántas fuerzas pertenecientes a nuestras estructuras diarias se alineaban en su contra, ni cuán a menudo tendría que redefinir los términos porque se presentaban continuamente otras experiencias. La aceptación de la muerte como hecho, más que el deseo de morir, puede aumentar mis energías con una fuerza y un vigor que no siempre son posibles cuando un ojo está inconscientemente dirigido hacia la eternidad.

El mes pasado, tres meses después de la cirugía, escribí en mi diario:

Estos días, parece que me moviera mucho más lentamente. Es como si no pudiera hacer las cosas más simples, como si nada pudiera hacerse sin una decisión, y cada decisión es tan crucial. Sin embargo me siento fuerte y capaz en general, y sólo a veces toco ese lugar golpeado donde soy totalmente inadecuada para hacer las cosas que más deseo lograr. Para decirlo de otro modo, me siento siempre sensible en los lugares equivocados.

En septiembre de 1978, fui al hospital para una segunda biopsia. Esta vez todo sucedió mucho más rápido que el año anterior. No estaba el pro-

fundo miedo de la primera biopsia, pero a la vez no sentía la excitación de una experiencia completamente nueva. La noche antes, le dije a mi cirujano, "Estoy mucho más asustada esta vez, pero lo estoy manejando mejor." En la superficie, por lo menos, todas esperábamos que esto fuera una repetición. Mi primera reacción al sentir este bulto había sido, "Ya pasé por esto una vez. ¿Qué hacemos como bis?"

Bueno, lo que hicimos como bis fue la cosa en serio.

Me desperté en la sala de recuperación después de la biopsia sintiendo más frío del que recuerdo haber sentido jamás en mi vida. Estaba dolorida y aterrada. Sabía que era maligno. Cómo, no lo sé, pero sospecho que absorbí este dato de la sala de operaciones, mientras todavía estaba anestesiada. En realidad, estar "anestesiada" significa solamente que no podés contestar ni protegerte de lo que estás absorbiendo por tus oídos y por tus otros sentidos. Pero cuando levanté mi mano en la sala de recuperación y me toqué ambos pechos vendados, supe que había un tumor maligno en uno, y que habían hecho una biopsia del otro también. Fue sólo una afirmación. Habría dado cualquier cosa por sentir más calor en ese momento. El gong en mi cerebro de "maligno", "maligno", y las gélidas sensaciones de esa habitación frígida, atravesaron los restos de anestesia como una manguera de bomberos apuntada a mi cerebro. Lo único que podía focalizar era salir de esa habitación y entrar en calor. Grité y aullé y me quejé del frío y pedí por favor más frazadas, pero no las hubo. Las enfermeras se sintieron muy molestas por el griterío y me mandaron rápido a mi habitación.

Mi médico había dicho que iba a hacer biopsias de ambos pechos si uno era maligno. Yo no podía creer que este hospital no podía apagar el aire acondicionado o darme más frazadas. Las chicas amazonas tenían sólo quince años, pensé, ¿cómo lo manejaban?

Frances estaba ahí al lado de la puerta de mi habitación, como un gran girasol. Salí nuevamente de la anestesia cuando agarró mi mano en las suyas, deliciosamente cálidas, con su querida cara inclinada sobre la mía. "Es maligno, verdad, Frances, es maligno", dije. Ella apretó mi mano y vi lágrimas en sus ojos. "Sí, mi amor, es maligno", dijo ella, y la anestesia se me fue de nuevo frente al filo agudo de los hechos. "Amor, tengo tanto frío, tanto frío", dije. La noche antes le había dicho, antes de que se fuera, "La verdadera victoria va a ser mi despertar de la anestesia."

Las decisiones parecían mucho más fáciles. Todo el resto de ese día pareció un viaje de idas y vueltas a través del pequeño dolor en ambos

pechos, y mi aguda consciencia del hecho de la muerte en el derecho. Esto estaba mezclado con el derretimiento de las realidades, con mi masticarlas, entre Frances y yo. Nuestra contención mutua ("Vamos a salir de esto, juntas") y el frío, el terrible frío de esa primera hora. Y entre las dos, nuestras lágrimas conjuntas, nuestro rico amor. Nadaba, entrando y saliendo del sueño; sobre todo, saliendo.

Vinieron nuestras amigas y se quedaron, amorosas y colaboradoras y ahí, trajeron abrigos para apilar sobre mi cama y después un cubrecama y frazadas porque el hospital no tenía más frazadas, dijeron, y yo estaba desesperadamente fría de la fría sala de recuperación.

Recuerdo sus caras al compartir el saber y la promesa de una fuerza compartida, en los días que vendrían: días en los que seríamos puestas a prueba. De alguna manera era como si todas las personas que más amo hubieran venido una por una al lado de mi cama, donde hicimos un pacto secreto de fortaleza y sororidad no menos sagrado que si hubiera sido sellado con sangre en lugar de amor.

Intermitentemente, seguía pensando. Tengo cáncer. Soy una poeta feminista lesbiana negra, ¿cómo voy a hacer todo esto ahora? ¿Dónde están los modelos para lo que se supone que tengo que ser, en esta situación? Pero no había ninguno. Es así, Audre. Estás sola.

En los dos días que siguieron, me di cuenta, mientras agonizaba pensando en mis opciones y en qué hacer, que yo ya había tomado la decisión de ir a cirugía si fuera necesario, incluso antes de que la biopsia hubiera sido hecha. Sin embargo había querido, de todos modos, una operación en dos etapas, separando la biopsia de la mastectomía. Quería tiempo para reexaminar mi decisión, para buscar realmente alguna otra alternativa que me diera buenas razones para cambiar de idea. Pero no había ninguna que me satisficiera.

Quería tomar la decisión de nuevo, y lo hice, conociendo las otras posibilidades, y leyendo ávida y exhaustivamente los libros que compraba a través de Frances y Helen y mis amigas. Estos libros ahora se apilaban por todos lados en ese triste cuartito, haciéndolo al menos un poquito parecido a mi casa.

Ya antes de la biopsia, desde el momento en que me interné el lunes a la tarde, mis amigas habían iniciado la red de apoyo de mujeres. Blanche y Clare llegaron de Southampton justo a tiempo, antes de que terminara el horario de visita, con una alucinante torta de ron francés y moca con un cartel de mazapán que decía "te amamos, audre", terrible-

mente empalagosa y deliciosa como el pecado. Cuando los resultados dieron maligno el martes, esta red arrancó de nuevo a toda velocidad. Hasta el día de hoy, no sé qué habríamos hecho Frances y yo y los chicos sin ella.

Desde el momento en que me desperté con el calor de los tapados de Adrienne y Bernice y Deanna y Michelle y Frances sobre la cama, sentí que el Hospital Beth Israel estaba envuelto por una red de amor de mujer y de fuertes deseos de fe y esperanza todo el tiempo que estuve ahí, y esta red hizo más posible la autocuración, al saber que yo no estaba sola. Durante la hospitalización y por un tiempo después, parecía que ningún problema era demasiado pequeño ni demasiado grande para ser compartido y resuelto.

Mi hija Beth lloró en la sala de espera, cuando le dije que me iban a hacer una mastectomía. Dijo que estaba sentimentalmente ligada a mis pechos. Adrienne la consoló, haciéndole entender de alguna manera que, por más duro que esto fuera, era diferente para mí porque no tenía su edad, y que nuestras experiencias eran diferentes.

Adrienne se ofreció para levantarse temprano a estacionar el auto de Frances para que ella pudiera estar conmigo antes de la operación. Blanche y Clare llevaron a los chicos a comprar ropa para la escuela, y ayudaron a darles la posibilidad de reírse en medio de tanta tristeza. Mi hermana Helen hizo sopa de pollo con albóndigas caseras. Bernice juntó material y nombres y testimonios sobre tratamientos alternativos para el cáncer de mama. Y esos tres días entre la biopsia y la mastectomía, los buenos deseos llovieron por el correo y el teléfono y la puerta y el éter psíquico.

Hasta el día de hoy, a veces me siento como una empresa: el amor y el cuidado y la preocupación de tantas mujeres fueron invertidos en mí, con los corazones tan abiertos. Mis miedos eran los miedos de todas.

Y, siempre, ahí estuvo Frances, brillando con una luz constante y cálida, cerca de la isla en la cual yo tenía que luchar sola.

Analicé las alternativas de la profesión médica tradicional: cirugía, rayos y quimioterapia. Analicé los tratamientos holísticos: dieta, terapia vitamínica, inmunoterapéutica experimental, enzimas pancreáticas de Alemania Occidental, y otras. La decisión sobre si realizar o no la mastectomía tendría que ser, finalmente, mi propia decisión. Siempre había sido firme en ese punto, y con esto en mente había elegido cirujano. Con los distintos tipos de información que había juntado antes de internar-

me, y la información adicional adquirida en los ajetreados tres días posteriores a la biopsia, ahora más que nunca tenía que examinar cuidadosamente los pro y los contra de cada posibilidad, siendo a la vez constante y agudamente consciente de que había tanto sobre lo que no se sabía.

Y todo el tiempo, como un trasfondo de dolor y terror e incredulidad, una vocecita aguda gritaba que nada de esto era verdad, que todo era una pesadilla que desaparecería si yo me quedaba tòtalmente inerte. Otra parte de mí volaba como un gran pájaro hacia el techo de cualquier lugar en el que estuviera, observando mis acciones y hablando incesantemente sobre todo, con sugerencias de factores olvidados, nuevas posibilidades de movimiento, y hasta comentarios procaces. Me sentía como si estuviera siempre escuchando un concierto de voces que venían de mi interior, todas con algo ligeramente distinto para decir, todas sumamente insistentes, y ninguna me dejaba descansar.

Con mucha eficacia apagaban la otra vocecita aguda que aconsejaba dormir, pero yo sin embargo sabía que estaba ahí, y a veces a mitad de la noche cuando no podía dormir, me preguntaba si no sería quizás la voz de la sabiduría en lugar de la voz de la desesperación.

Ahora me doy cuenta de que en esos días estaba en un estado misericordiosamente parecido al shock. En cierto sentido eran mis voces (esos miles de pedazos de mí misma y mi historia y experiencia y definiciones de mí misma que tanto había luchado por nutrir y mantener) las que me estaban guiando en automático, digamos. A veces me sentía completamente calma serena y equilibrada, como si todo este asunto fuera un problema intelectual a ser analizado y resuelto: ¿tenía que someterme a una mastectomía, o no? ¿Cuál era el camino más sabio, con un diagnóstico de cáncer de mama y una historia de mastitis cística? Otras veces, me sentía casi abrumada por el dolor y la furia, y por lo inadecuado de mis herramientas para tomar una decisión significativa, y sin embargo tenía que hacerlo.

Me ayudó el hecho de que una voz fuerte insistía permanentemente en que, en verdad, yo ya había tomado esta decisión, que todo lo que tenía que hacer era recordar las piezas y juntarlas. Esto a veces me molestaba, el sentir que tenía no tanto que decidir sino recordar.

Sabía que el horror con el que había vivido durante un año desde mi última biopsia ahora se había convertido en realidad, y en cierto sentido esa realidad, por más difícil que fuera, era más fácil de manejar que el miedo. Pero de todos modos todavía me resultaba muy duro no sólo

enfrentar la idea de mi propia y frágil mortalidad, sino también esperar más dolor físico y la pérdida de una parte mía tan querida como era mi pecho. Y todas estas cosas operaban mientras tenía que tomar una decisión sobre qué hacer. Por suerte, me había entrenado durante mucho tiempo.

Escuchaba mis voces, analizaba las alternativas, masticaba el material traído por mujeres preocupadas. Parece como si hubiera transcurrido una eternidad entre mi vuelta a casa después de la biopsia y la toma de decisión, pero en realidad sólo pasó un día y medio.

El miércoles a la tarde le dije a Frances que había decidido someterme a cirugía, y los ojos se le llenaron de lágrimas. Más tarde me contó que ella había temido que yo me negara a la cirugía, optando en cambio por un tratamiento alternativo, y que sentía que estaba preparada para aceptar cualquier cosa que yo decidiera, pero también que ella creía que la cirugía era la mejor elección.

Un factor importante en esta decisión fue el hecho innegable de que cualquier intervención quirúrgica en un área cística puede activar células cancerígenas que de otro modo podrían permanecer latentes. Me había enfrentado con esto un año antes, cuando tuve que decidir si hacer o no la biopsia, y con probabilidades tan altas de malignidad como tenía entonces, sentí que no tenía más opción que decidirme a hacerla. Ahora tenía que considerar nuevamente si la cirugía podría dar comienzo a otro proceso patológico. Abrumé a mi cirujano con interminables preguntas que él contestó de buena fe, las que pudo. Sopesé mis opciones. Había células malignas en mi pecho derecho, envueltas en un quiste de grasa, y si no hacía algo al respecto me iba a morir de cáncer bastante rápido. Cualquier cosa que yo hiciera podía o no revertir ese proceso, y no lo sabría con certeza por mucho tiempo.

Como le dije a Frances más tarde, cuando llegó el punto de decidir busqué dentro de mí lo que yo realmente sentía y quería, y era vivir y amar y hacer mi trabajo, lo más que pudiera y durante el mayor tiempo posible. Así que simplemente elegí el camino que sentía era más adecuado para lograr mi deseo, sabiendo que habría pagado incluso con más que mi amado pecho por la preservación de ese yo-misma que no era definido sólo físicamente, y que podía considerarlo un buen negocio.

Una vez tomada esa decisión, me sentí cómoda con ella y pude avanzar. No pude elegir la opción de rayos y quimioterapia porque sentía claramente que todo lo que había leído al respecto sugería que estos trata-

mientos eran en sí mismos carcinogénicos. Las terapias experimentales sin cirugía eran posibilidades interesantes, pero todavía no habían sido probadas. La cirugía, una mastectomía radical modificada, si bien era traumática y dolorosa, detendría cualquier proceso. A este punto la mastectomía no era en sí misma nociva, porque cualquier proceso que pudiera iniciarse con la cirugía ya había comenzado con la biopsia. Sabía que podría llegar un momento en que resultara claro que la cirugía había sido innecesaria, por la eficacia de terapias alternativas. Podía estar perdiendo mi pecho en vano. Pero nada era tan seguro, y éste era un precio que estaba dispuesta a pagar por la vida, y sentí que lo que había elegido era lo más sabio para mí. Ahora creo que lo que era más importante no era lo que elegí hacer sino que era consciente de ser capaz de elegir, y habiendo elegido, me sentí fortalecida por haber tomado una decisión, por haber dado un paso por mí misma, por moverme.

Durante los tres días entre la mastectomía y la biopsia me sentí positivamente poseída por una furia por vivir que se convirtió en una determinación absoluta por hacer lo que fuera necesario para lograr esa vida, y recuerdo que me preguntaba si era lo suficientemente fuerte como para sostener esa determinación después de dejar el hospital. Si dejaba el hospital. Más allá de toda la toma de decisiones y de los grandes temas morales, estaba muerta de miedo de otro encuentro con la anestesia. El conocimiento de los procedimientos no había reducido mi terror.

También temía no estar realmente en control, que ya fuera demasiado tarde para detener el avance del cáncer, que había demasiado para hacer y que quizás no pudiera hacerlo, que el dolor fuera demasiado fuerte. Demasiado fuerte para qué, no sabía. Tenía miedo. No sobrevivir a otra anestesia, que el pago de mi pecho no fuera suficiente: ¿para qué? Una vez más, no sabía. Creo quizás que tenía miedo de continuar siendo yo misma.

El año anterior, mientras esperaba casi cuatro semanas para mi primera biopsia, me había enojado con mi pecho derecho porque sentía que, de una forma inesperada, me había traicionado, como si ya se hubiera separado de mí y se hubiera puesto en mi contra, creando este tumor que podía ser maligno. Mi amado pecho de pronto se había apartado de las reglas que habíamos acordado para funcionar durante todos estos años.

Pero el día antes de la mastectomía escribí en mi diario:

21 septiembre 1978

La ira que sentí por mi pecho derecho el año pasado se ha desvanecido, y estoy contenta porque he tenido este año extra. Mis pechos siempre han sido tan preciados para mí desde que acepté tenerlos que habría sido una pena no haber disfrutado del último año de uno de ellos. Y creo que estoy preparada para perderlo ahora, no como en noviembre pasado, porque ahora realmente lo veo como una opción entre mi pecho y mi vida, y desde esa perspectiva no existe ninguna duda.

De alguna manera siempre supe que éste sería el resultado final, porque nunca me pareció un tema terminado. El año que pasó entretanto fue como un hiato, un interregno en una batalla interna en la que yo fácilmente podía ser una víctima, ya que ciertamente era una guerrera. Y en ese corto tiempo el sol brilló y los pájaros cantaron y yo escribí palabras importantes y he amado profusamente y he sido amada a cambio. Y si una vida de furias es la causa de esta muerte en mi pecho derecho, sigue sin existir nada que me resultara inaceptable antes, que yo aceptaría ahora para no perder mi pecho. Fue una tregua de doce meses en la que pude llegar a aceptar el hecho emocional / las verdades emocionales que vi por primera vez en esas horrorosas semanas del año pasado, antes de la biopsia. Si hago lo que necesito hacer porque quiero hacerlo, cuando llegue la muerte va a importar menos, porque habrá sido una aliada que me alentó.

Me sentí aliviada cuando el primer tumor fue benigno, pero en ese momento le dije a Frances que el verdadero horror sería si dijeran que era benigno y no lo fuera. Creo que mi cuerpo sabía que había algo maligno ahí, en alguna parte, y que eventualmente iba a tener que enfrentarlo. Bueno, lo estoy enfrentando lo mejor que puedo. Desearía no tener que hacerlo, y ni siquiera sé si lo estoy haciendo bien, pero estoy bien contenta de haber tenido este año extra para aprender a amarme de un modo diferente. Voy a someterme a mastectomía, sabiendo que existen alternativas, algunas de las cuales suenan muy posibles como pensamiento correcto, pero ninguna me satisface lo suficiente. Dado que lo que estoy apostando es mi vida, y mi vida vale más que los goces sensuales de mi pecho, ciertamente no me puedo arriesgar.

7:30 p.m. Y sin embargo, aún si llorara durante cien años, no podría expresar la pena que siento en este momento, la tristeza de la pérdida. ¿Cómo se sentían las amazonas de Dahomey? Eran sólo unas niñitas. Pero lo hacían por su propia voluntad, por algo en lo que creían. Supongo que yo también, pero no puedo sentir eso ahora.*

Eudora Garrett no fue la primera mujer con la cual compartí calidez y locura corporales, pero fue la primera mujer que me comprometió totalmente en nuestro amor. Recuerdo la hesitación y la ternura que sentí cuando toqué el hueco con profundas cicatrices que había bajo su hombro derecho y atravesaba su torso, la noche en que finalmente compartió conmigo el último dolor de su mastectomía en el calor claro y pesado de nuestra primavera mexicana. Yo tenía 19 años y ella 47. Ahora yo tengo 44 y ella está muerta.

Eudora vino a mí en mis sueños esa noche antes de la cirugía, en ese pequeño y frío cuarto de hospital, tan diferente de su colorido, caluroso y desordenado dormitorio en Cuernavaca, con su ser delgado de flor de conejito y su sonrisa torcida y un poco desdentada, y nos agarramos de las manos por un rato.

La mañana siguiente, antes de que Frances llegara, escribí en mi diario:

22 septiembre 1978
Hoy es el día en la gris y lluviosa mañana y todo lo que puedo hacer ahora es llorar. Eudora, ¿qué te dí en esos días en México, hace tanto tiempo? ¿Sabías cuanto te amaba? Nunca hablaste de tu muerte, sólo de tu trabajo.

Y después, atravesando el dopamiento de los tranquilizantes y el fumo, recuerdo la mano de Frances sobre la mía, y la última visión de su querida cara como un gran girasol en el cielo. Está el horror de esas luces relampagueantes que pasaban sobre mi cara, y el sonido metálico de rui-

---

* Se dice que las guerreras amazonas de Dahomey se cortan el pecho derecho para ser mejores arqueras.

dos destripados que no tienen contexto ni relación conmigo excepto que me atacan. Está la velocidad con que había dejado de ser una persona que es yo misma y me había convertido en una cosa sobre una camilla que debía ser entregada a Moloch, un oscuro sacrificio humano en el lugar blanco.

Recuerdo que grité y maldije de dolor en la sala de recuperación y recuerdo a una enfermera enojada que me dio una inyección. Recuerdo una voz que me decía que me callara porque ahí había gente enferma, y que yo dije, bueno, tengo derecho, porque yo también estoy enferma. Hasta las 5 de la mañana siguiente, despertarme con breves mares de dolor localizado e intenso entre las inyecciones y el sueño. A las 5 una enfermera me masajeó de nuevo la espalda, me ayudó a levantarme y a ir al baño porque no podía usar la chata, y después me ayudó a sentarme en una silla. Me hizo una taza de té y jugo de fruta porque yo me sentía reseca. El dolor había bajado bastante.

No podía mover el brazo derecho ni el hombro, ambos estaban insensibles, y envuelta alrededor de mi torso había una ancha venda elástica de debajo de la cual en mi lado izquierdo surgía el monte del pecho izquierdo, y de la que a mi derecha salían las puntas de blancos vendajes quirúrgicos. De abajo de la venda elástica en mi lado derecho emergían dos tubos de plástico, que goteaban a una botellita de plástico con forma de disco llamada hemovac que drenaba el área operada. Yo estaba viva, y era una mañana hermosísima. Me tomé despacio el té, y después volví a la cama.

Me desperté de nuevo alrededor de las 7:30 oliendo a Frances del otro lado de mi puerta. No podía verla porque todavía estaban levantadas las barandas de los costados de la cama, pero me senté lo mejor que pude con un solo brazo, y di un vistazo hacia atrás y ahí estaba ella, la persona que más necesitaba y quería ver, y nuestras sonrisas se encontraron y rebotaron por el cuarto y salieron al pasillo y calentaron todo el tercer piso.

Al día siguiente el sol resplandecía, y brilló constantemente durante los siguientes diez días. Llegó el equinoccio de otoño –el medio- el sol primero equidistante, y después yéndose. Fue uno de esos pocos otoños azules totalmente espléndidos de la ciudad de Nueva York.

Ese día después de la operación fue un flash increíble. Ahora lo pienso como la euforia del segundo día. El dolor era mínimo. Estaba viva. El sol brillaba. Recuerdo sentirme un poco simple pero bastante aliviada de

que todo hubiera pasado, o por lo menos eso creía. Me puse una flor en el pelo y pensé, "Esto no es tan malo como yo temía."

Durante los primeros dos días después de la cirugía, compartí acción de gracias con hermosas y queridas mujeres y dormí. Recuerdo que los chicos vinieron a verme y Beth hacía chistes, pero qué alegres se veían sus caras con el alivio de verme tan bien. Me sentía como si hubiera humo gris en mi cabeza y algo de lo que no me estaba ocupando, pero no estaba segura de qué. En un momento me puse una flor en el pelo y caminé por los pasillos buscando a Frances que se había ido a la sala de espera con Michelle y Adrienne para dejarme descansar.

De a ratos ponía la mano sobre el chato montículo de vendajes del lado derecho de mi torso y me decía a mí misma "mi pecho derecho no está", y soltaba algunas lágrimas si estaba sola. Pero todavía no tenía un verdadero contacto emocional con la realidad de la pérdida; era como si estuviera también anestesiada emocionalmente, o como si los únicos sentimientos con los que podía conectarme fueran físicos, y la cicatriz no sólo estaba escondida bajo vendajes sino que por ahora dolía poco. Incluso cuando me miraba al espejo, la diferencia no era notable, por el bulto de los vendajes.

Y mis amigas, que me inundaron de amor y cuidado y aprecio y alivio me dieron tanta energía que por esas primeras cuarenta y ocho horas realmente me sentí como si hubiera terminado con la muerte y el dolor, e incluso con la pérdida, y que por alguna razón desconocida había sido sumamente afortunada. Estaba llena de una seguridad de que todo iba a salir bien, para decirlo con una de esas frases indeterminadas. Pero a partir de allí todo fue cuesta abajo.

En la mañana del tercer día, el dolor volvió a casa trayendo a todos sus parientes. Ninguno por sí solo era abrumador, pero todos en concierto, o incluso en pequeños grupos de repertorio, eran penosísimos. Estaban los constantes y los intermitentes. Los cortos y agudos, y los largos y sordos, y varias combinaciones de los mismos. Los músculos de mi espalda y de mi hombro derecho comenzaron a crujir como si hubieran sido desgarrados y ahora estuvieran volviendo a la vida lentamente y contra su voluntad. La pared del torso empezaba a doler y a quemar y a sentirse apuñalada alternadamente. Mi pecho que ya no estaba me dolía como si estuviera apretado en un torno. Ése quizás era el peor dolor de todos, porque venía con un complemento total de horror: el sufrimiento de una parte de mí que ya no estaba, me recordaría siempre mi pérdida.

Repentinamente parecía que me estaba debilitando en lugar de fortaleciendo. La euforia y los efectos adormecedores de la anestesia comenzaban a pasar.

Sentía que mi cerebro era una papilla gris: no había tenido que pensar mucho durante los últimos dos días. Alrededor del momento en que comencé a sentir la verdadera cualidad de la subida que tenía por delante (adaptarme a un nuevo cuerpo, a un nuevo período, a una muerte posiblemente temprana) atacaron los dolores. El dolor comenzó a empeorar sostenidamente y yo me ponía cada vez más furiosa porque nadie me había hablado del dolor físico. Había pensado que el dolor emocional y psíquico sería lo peor, pero parecía ser el dolor físico lo que me estaba venciendo, o por lo menos eso escribí en ese momento.

La sensación volvía al área traumatizada al mismo tiempo que yo gradualmente iba saliendo del shock físico y emocional. Mis voces, esos varios pedazos de mí misma que me guiaron entre las operaciones, estaban reacomodándose en sus lugares más tranquilos, asignados, y una parte de mí cada vez más consciente luchaba por el poder, y no le gustaba nada lo que estaba encontrando / sintiendo.

Por lo tanto, en cierto modo el dolor físico era poder, porque mantenía a esa parte consciente de mí apartada de la percepción total de mi miedo y mi pérdida, consumiéndome, o más bien desgastándome durante las dos semanas siguientes. Ese período de dos semanas me parece ahora una eternidad, porque atravesé tantos cambios. En realidad el curso de mi convalecencia psíquica y física fue bastante rápido.

No sé por qué. Sí sé que fluyó a través de mí una enormidad de amor y apoyo de las mujeres que me rodeaban, y me sentía como bañada en una continua marea de energías positivas, incluso cuando a veces deseaba un poco de silencio negativo para complementar el dolor que sentía dentro de mí.

Pero el apoyo ahora siempre tendrá, para mí, un conjunto especial y vívidamente erótico de imágenes y sentidos, uno de los cuales es flotar sobre un mar dentro de un círculo de mujeres como burbujas calientes que me mantienen a flote sobre la superficie de ese mar. Puedo sentir la textura del agua invitante ahí bajo los ojos de ellas, y no le temo. Es el dulce olor de sus alientos y risas y voces llamándome lo que me da voluntad, me ayuda a recordar que quiero girar la cabeza, no quiero mirar hacia abajo. Estas imágenes fluyen velozmente; son las tangibles oleadas

de energía que emanan de estas mujeres hacia mí lo que convertí en poder para sanarme.

Hay tanta espiritualidad falsa a nuestro alrededor en esta época, llámese "adoración de la diosa" o "el camino". Es falsa porque se compra demasiado barato y se entiende poco, pero sobre todo porque no aporta, sino más bien quita, esa energía que necesitamos para hacer nuestro trabajo. Así que cuando aparece un ejemplo del verdadero poder del amor curativo, como éste, es difícil usar las mismas palabras para hablar sobre él porque tantas de nuestras mejores y más eróticas palabras han sido devaluadas.

Quizás puedo decir esto más simplemente: digo que el amor de las mujeres me sanó.

No fueron sólo las mujeres que tenía más cerca, aunque ellas fueron el núcleo. Estaba Frances. Y también aquellas mujeres que amo apasionadamente, y mis otras amigas, y mis conocidas, e incluso mujeres que no conocía.

Además de la energía de mujeres fuera de mí, sé que debe haber habido una energía correspondiente dentro de mí que me permitió conectarme con el poder que fluía. Una en realidad nunca olvida las primeras lecciones de supervivencia, si una sigue sobreviviendo. Si no hubiera sido por un montón de mujeres, durante toda mi vida, habría muerto hace mucho. ¡Y algunas de ellas eran mujeres que ni siquiera me gustaban! (Una monja; la directora de mi escuela secundaria; una jefa.)

En mi vida había sido tan completamente destrozada, en otros momentos, por razones muy diferentes, y había sobrevivido, mucho más sola de lo que estaba ahora. Sabía que si vivía podía vivir bien. Sabía que si la llama vital seguía ardiendo, habría combustible. Si podía querer vivir, siempre encontraría la forma, y la forma que fuera mejor para mí. Cuanto más sobrevivo más ejemplos tengo de esto, pero esencialmente es la misma verdad que aprendí el verano en que murió mi amiga Genevieve. Teníamos dieciséis años.

Describir las complejidades y la interacción entre el amor de adentro y el amor de afuera es una vocación de toda la vida.

Crecer siendo una Negra Gorda casi ciega en EEUU requiere tanta supervivencia que tenés que aprender de ello o morir. Genevieve, descansá en paz. Tatuados sobre mi corazón llevo una lista de nombres de mujeres que no sobrevivieron, y siempre hay lugar para un nombre más, el mío. Esto es para recordarme que incluso sobrevivir es sólo parte de la

tarea. La otra parte es enseñar. Había estado entrenándome por mucho tiempo.

Cuando volví a casa el quinto día después de la cirugía, el resto de esas dos semanas estuvo permeado por dolor físico y sueños. Pasaba los días leyendo y deambulando de habitación en habitación, o con la mirada fija en paredes vacías, o recostada afuera, en el sol, mirando la parte de adentro de mis párpados. Y finalmente, cuando finalmente pude hacerlo de nuevo, masturbándome.

Luego, cuando el dolor físico fue pasando, dejó lugar para el otro. Pero en mi experiencia, no es cierto que primero llorás. Primero te duele, y después llorás.

Para mí, hubo un importante período provisorio entre el hecho en sí y mi comenzar a reconciliarme emocionalmente con lo que podía significar para mi vida tener cáncer, y haber perdido un pecho. Mi ser psíquico creaba un misericordioso espacio para la curación celular física y los devastadores efectos de la anestesia sobre el cerebro. Durante ese período sentía todo el tiempo que no podía pensar bien, que algo que no podía recordar estaba fallando en mi cerebro. Parte de esto era el shock, pero la otra parte era la anestesia, además de conversaciones que probablemente había absorbido en la sala de operaciones mientras estaba drogada y vulnerable y era sólo capaz de registrar, no de reaccionar. Pero una amiga me contó hace poco que después que murió su madre, durante seis meses sintió que no podía pensar ni recordar, y me impactó la similitud de estas sensaciones.

Tenía que permitir que mi cuerpo y mi mente siguieran su propio curso. En el hospital, no necesitaba tomar las pastillas para dormir que me ofrecían constantemente. Mi mayor preocupación, desde el día tres y durante los siguientes diez, era el creciente dolor físico. Este es un factor muy importante, porque está dentro de este período de cuasi-insensibilidad y de susceptibilidad infantil a las ideas (podía llorar, en cualquier momento, por casi cualquier cosa que estuviera fuera de mí) en el cual comienzan, para las mujeres operadas de mama, muchas estructuras que nos alientan a negar las realidades de nuestros cuerpos que acaban de sernos tan gráficamente enseñadas, y estos viejos y estereotipados modelos de respuesta nos presionan para que rechacemos la aventura y la exploración de nuestras propias experiencias, por más difíciles y dolorosas que sean esas experiencias.

El segundo día en el hospital, yo había estado llorando cuando la enfermera llegó, y me mandó a otra mujer que estaba internada en el mismo pasillo que había tenido una mastectomía la semana anterior y estaba a punto de irse a casa. La mujer era una pequeña pelirroja exuberante en bata rosa, con una flor en el pelo. (Tengo una debilidad permanente e inexplicable por las mujeres con flores en el pelo.) Tenía más o menos mi edad, y tenía hijos crecidos que, dijo, querían que volviera a su casa. Inmediatamente supe que debían ser hijos varones. Me palmeó la mano y con un gesto indicó nuestros vendajes.

"No te sientas mal", me dijo, "no servían para mucho, de todos modos." Pero entonces abrió su bata y sacó pecho, su pecho casi de hueso, vestido con un alegre piyama con dibujitos, diciendo "¿Ahora cuál es el verdadero?," y tuve que reír, a pesar de mí misma, por su energía, y porque había venido desde el fondo del pasillo sólo para hacerme sentir mejor.

Al día siguiente, cuando todavía no pensaba demasiado, excepto sobre cómo me estaba doliendo más y cuándo podría irme a casa, una amable mujer de *Reach for Recovery** vino a verme, con un mensaje sumamente optimista y un paquetito preparado que contenía un corpiño nocturno y un puñado de lana de cordero prensado: un apósito rosa pálido con forma de seno. Me dijo con orgullo que tenía 56 años. Era una mujer de admirables energías que claramente sostendría y defendería hasta la muerte aquellas estructuras de una sociedad que le han permitido tener un pequeño nicho en el cual brillar. Su mensaje era, "valés lo mismo que antes, porque podés verte exactamente igual que antes". Lana de cordero ahora, después una buena prótesis apenas sea posible y nadie nunca va a notar la diferencia. Pero lo que dijo fue, "Vos nunca vas a notar la diferencia," y ahí me perdió, porque yo estaba completamente segura de que yo sí notaría la diferencia.

"Mirame," dijo, abriendo su elegante saco sastre celeste pastel y parándose frente a mí en un sweater azul apretado, con un gran medallón de oro repujado ubicado provocadoramente entre sus dos pechos considerables. "A ver, ¿podés decirme cuál es cuál?"

---

* *Reach for Recovery* nació en los años '60 como programa de la American Cancer Society impulsado por Terese Lasser, y es ahora una organización internacional de voluntarias que han experimentado el cáncer de mama y se entrenan especialmente para dar apoyo emocional y práctico. (N. de T.)

Tuve que admitir que no podía. Con su ajustado corset y su rígido corpiño push-up, ambos pechos me parecían igualmente irreales. Pero bueno, siempre fui una conocedora de pechos de mujer, y nunca me gustaron esos corpiños rígidos. Miré hacia otro lado, pensando, "¿Habrá feministas lesbianas negras en *Reach for Recovery*?"

Yo necesitaba hablar con mujeres sobre la experiencia que acababa de atravesar, y sobre lo que podía venir, y cómo lo estaban haciendo ellas y cómo lo habían hecho. Pero necesitaba hablar con mujeres que compartieran al menos algunas de mis preocupaciones y creencias y visiones más importantes, que hablaran al menos un poco mi propio lenguaje. Y con esta dama, por más admirable que fuera, no podía.

"Y tampoco interfiere demasiado con tu vida amorosa, querida. ¿Sos casada?"

"Ya no," le dije. No tenía ni el ánimo ni el deseo ni el coraje para decir, quizás, "Amo mujeres."

"Bueno, no te preocupes. En los seis años desde mi operación me casé con mi segundo marido y lo enterré, dios lo bendiga, y ahora tengo un amigo maravilloso. No hay nada que hiciera antes, que no haga todavía ahora. Sólo me aseguro de tener una prótesis de más, por las dudas, y soy igual a todas las demás. Las de silicona son las mejores, y te puedo dar los nombres de los mejores institutos."

Yo pensaba, "¿Cómo es hacer el amor con una mujer y tener sólo un pecho que roce contra ella?"

Pensé, "¿Cómo vamos a hacer para encajar tan perfectamente, otra vez?"

Pensé, "¿Habrá tenido algo que ver, nuestro hacer el amor?"

Pensé, "¿Cómo será ahora hacerme el amor? Mi cuerpo, ¿le seguirá pareciendo delicioso?"

Y por primera vez, profunda y fugazmente una oleada de tristeza me arrolló, llenándome la boca y los ojos hasta casi ahogarme. Mi pecho derecho representaba un área tan importante de sensación y de placer para mí, ¿cómo iba a soportar no sentir eso nunca más?

La señora de *Reach for Recovery* me dio un libro de ejercicios que me resultaron muy muy útiles, y me mostró cómo hacerlos. Cuando me sostenía el brazo en alto para ayudarme, su mano era firme y amigable y su pelo tenía un poco de olor a sol. Pensé qué lástima que una mujer tan fuerte no fuera torta, pero la habían agarrado demasiado temprano, y su pelo gris estaba teñido de rubio y muy batido.

Después de que se fue, asegurándome que *Reach for Recovery* siempre iba a estar para ayudarme, estudié el paquete que me había dejado.

El corpiño era como el que estaba usando, un corpiño suave de dormir con cierre delantero. A esta altura ya me habían sacado el vendaje elástico, y tenía un simple vendaje quirúrgico pegado sobre la incisión y el único drenaje restante. Mi pecho izquierdo me dolía todavía un poco por la biopsia, y por eso estaba usando corpiño. El relleno de lana de cordero era la parte más extraña de la colección. Lo examiné, en su sobre de nylon color rosa con un apex más fino y más oscuro, con la forma de una almeja gigante. Su sequedad grotesca me dio escalofríos. (Qué talle usás, me había dicho ella. 38D le dije. Bueno entonces te dejo un 40C dijo.)

Di la vuelta a mi cama y me paré frente al espejo de mi cuarto, y metí la cosa entre los pliegues arrugados del lado derecho de mi corpiño donde debería haber estado mi pecho derecho. Quedó ahí parada torcida, incómodamente inerte y sin vida, sin tener nada que ver conmigo, nada que yo pudiera imaginar. Además, el color estaba mal, y se veía grotescamente pálido a través de la tela del corpiño. En algún punto, hasta ese momento, había pensado, bueno quizás saben algo que yo no sé y quizás tienen razón, si me lo pongo quizás me voy a sentir completamente diferente. Y no. Me saqué la cosa del corpiño, y la fina tela del piyama se volvió a acomodar contra la superficie aplanada del lado derecho de mi parte de adelante.

Miré la amplia y suave curva que mi pecho izquierdo hacía bajo el piyama, una curva que parecía todavía más grande ahora que estaba sola. Me vi extraña y despareja y rara, pero de alguna manera, mucho más yo misma, y por lo tanto, tanto más aceptable, de lo que me veía con esa cosa metida entre la ropa. Porque ni siquiera la mejor prótesis del mundo podía deshacer esa realidad, o sentirse como se sentía mi pecho, y ahora o amaba mi cuerpo con un solo pecho, o sería para siempre una extraña para mí misma.

Entonces me subí de nuevo a la cama y lloré hasta quedar dormida, aunque eran las dos y media de la tarde.

Al cuarto día me sacaron el otro drenaje. Supe que los nódulos linfáticos no habían dado signos de proliferación del cáncer, y mi médico dijo que podía volver a casa al día siguiente, ya que me estaba reponiendo tan rápido.

Miré el área operada mientras el médico me cambiaba el vendaje, esperando que pareciera el devastado, poceado campo de batalla de una tremenda guerra catastrófica. Pero lo único que vi fue mi suave piel marrón de siempre, ligeramente tierna e hinchada desde la mitad de mi torso hasta la axila, por donde corría una fina línea cuyos bordes se mantenían cerrados por suturas negras y dos clamps de metal. La piel parecía lisa y sensible e inalterada, y no tenía nada de sensación en la superficie del área. Por lo demás no tenía nada de especial, excepto por la ausencia de ese amado montículo que tanto había llegado a amar en 44 años, y en su lugar estaba la extraña y chata planicie por sobre la cual ahora podía, por primera vez desde que tenía memoria, ver el desacostumbrado bulto de mis costillas, mucho más amplio de lo que lo había imaginado cuando estaba oculto bajo mis grandes senos. Ahora al mirar hacia abajo a la derecha podía ver la curva del costado de mi estómago, a través de este nuevo, cambiado paisaje.

Pensé, "¿Cuánto tiempo les habrá llevado a las amazonas de Dahomey acostumbrarse a sus paisajes cambiados?"

Lloré varias veces ese día, sobre todo, pensé, por cosas sin importancia. Una vez sin embargo lloré sólo porque me dolía mucho el pecho y no podía dormir, otra vez porque sentía como si alguien estuviera pisándome el seno que ya no estaba, con botas con clavos.

Quería escribir en mi diario, pero no podía. En esos días fluyeron por mí tantas cosas diferentes. Y no me atrevía a comprometerme sobre el papel porque la luz iba a cambiar antes de que la palabra saliera, antes de que la tinta estuviera seca.

Al escuchar de nuevo las grabaciones de esos últimos días en el hospital, encontré sólo la voz casi irreconocible de una mujer muy debilitada hablando con muchísima dificultad:

Septiembre 25, cuarto día. Las cosas entran y salen de foco tan rápidamente que es como si hubiera un fogonazo; los días son tan hermosos ahora tan marrón dorado y azul; quería salir al día, quería estar contenta de estar viva, quería estar contenta de todas las cosas por las que tengo que estar contenta. Pero ahora duele. Ahora duele. Hay cosas persiguiéndose entre sí dentro de mis ojos y hay lágrimas que no puedo llorar y palabras como cáncer, dolor, y morir.

No quiero que esto después sea un registro de pesadumbre solamente. No quiero que esto sea un registro sólo de lágrimas. Quiero que sea algo que pueda usar ahora o después, algo que pueda recordar, algo que pueda transmitir, algo que pueda saber que salió de la clase de fortaleza que tengo que nada puede sacudir por mucho tiempo o igualar.

Mi trabajo es habitar los silencios con los que he vivido y llenarlos de mí misma hasta que tengan los sonidos del día más brillante y del trueno más fuerte. Y entonces ya no quedará lugar dentro de mí para lo que ha sido excepto como memoria de dulzura realzando lo que puede y va a ser.

Estaba muy ansiosa por ir a casa. Pero descubrí también, y no pude admitir en ese momento, que la misma blanda blancura del hospital contra el que protestaba y que odiaba tanto, era también una especie de protección, una aislación bienvenida dentro de la que podía continuar no-sintiendo. Era un medio eróticamente vacío dentro de cuyas paredes indiferenciadas y no demandantes e infantilizantes yo podía continuar emocionalmente en blanco (una papilla psíquica) sin que yo ni nadie requiriera que estuviera de otra forma.

Volver a casa a la gente y los lugares que yo más amaba, mientras era algo bienvenido y tan deseable, también me resultaba intolerable, como si estuviera por hacérseme una demanda insostenible que yo iba a tener que satisfacer. Y la demanda la iba a hacer gente que yo amaba, y a quienes tendría que responder. Ahora iba a tener que empezar a sentir, confrontando no sólo los resultados de la amputación, los efectos físicos de la cirugía, sino también el análisis y la incorporación de las demandas y los cambios dentro de mí y en mi vida. Esto alteraría, si no mi cronograma de trabajo, por lo menos los relativos pedazos disponibles dentro de ese cronograma para cualquier cosa en la que estuviera involucrada o que quisiera lograr.

Por ejemplo, había diferentes preguntas sobre el tiempo que tendría que empezar a hacerme. No: ¿por cuánto tiempo me quedo parada frente a la ventana y miro el amanecer subiendo sobre Brooklyn? sino más bien: ¿cuántas más personas nuevas dejo entrar tan abiertamente en mi vida? Necesitaba examinar y seguir las implicancias de esa pregunta. Iba

a tener que sondear las profundidades y posibilidades de relacionarme con la gente que ya estaba en mi vida, ahondándolas y explorándolas

La necesidad de mirar la muerte a la cara y no retroceder, sin jamás abrazarla muy fácilmente, era para mí una tarea de desarrollo y curación que quedaba constantemente al margen debido a las demandas más prácticas e inmediatas de sentir demasiado dolor, y ¿cómo hago para vivir conmigo misma, con un solo pecho? ¿Qué postura adopto, literalmente, con mi ser físico?

Sentía en particular la necesidad (en realidad, ansiaba el contacto) de mi familia, la familia de amigas que habíamos formado, que más allá de todos sus problemas y permutaciones era mi familia, Blanche y Clare y Michelle y Adrienne y Yolanda e Yvonne y Bernice y Deanna y Barbara y Beverly y Millie, y además estaban las primas y seguramente Demita y Sharon y ellas, incluso Linda, y Bonnie y Cessie y Cheryl y Toi tan bonita ella y Diane y hasta mi hermana Helen. En todo ese tiempo, hasta los más complicados enredos entre otras y otros miembros de la familia (y había muchos que no tenían nada que ver en forma directa conmigo), todos esos enredos y preocupaciones y malentendidos y testarudeces parecían actividades vitales básicas, y, como tales, sin importar cuán irritantes y fastidiosos fueran, resultaron ser un apoyo fundamental para mi energía vital. La única respuesta a la muerte es el calor y la confusión de la vida; el único calor confiable es el calor de la sangre. Puedo sentir mi propio latido incluso ahora.

En ese período crítico las mujeres de la familia acrecentaron esa respuesta. Eran macromiembras en la danza de la vida, buscando un ritmo correspondiente dentro de mis tendones, mis sinapsis, mis huesos mismos. En el fantasma de mi pecho derecho, éstos eran los micromiembros desde adentro. Había un ritmo de respuesta en el fantasma de esos sueños que tendría que abandonar en favor de los sueños que tenía alguna posibilidad de efectivizar. Los otros habían estado ahí sin ser usados, reclamando espacio, por mucho tiempo, y en el mejor de los casos necesitaban ser aireados y reanalizados.

Por ejemplo, nunca seré médica. Nunca seré clavadista. Posiblemente me doctore en etimología, pero nunca tendré más hijos. Nunca aprenderé ballet, ni me convertiré en una gran actriz, aunque pueda aprender a andar en bicicleta y viajar a la luna. Pero nunca seré millonaria ni aumentaré mi seguro de vida. Soy quien el mundo y yo no hemos visto jamás.

Castañeda habla de vivir con la muerte como guía, esa aguda conciencia engendrada por la plena posibilidad de cualquier casualidad y momento. Para mí, eso no significa estar preparada para la muerte, pero sí ser capaz de prepararme en forma instantánea, y siempre equilibrar los "quiero" con los "debo". Estoy aprendiendo a decir mis parlamentos, a inyectar en el mundo viviente mis convicciones de qué es necesario y lo que creo que es importante, sin preocuparme (sin esas preocupaciones enervantes) por si esto se entiende, si es tolerado, correcto, o si ha sido oído antes. Aunque por supuesto ser incorrecta siempre es lo más difícil, pero incluso eso está siendo menos importante. El mundo no se va a detener si yo me equivoco.

Y aún así, a veces desearía tener todavía el mito de durar 100 años en este cuerpo, y que se calmara este ansia por mi hermana.

Las mujeres que hablan con mi lengua son amantes; la mujer que no hace fintas pero que iguala mi estocada, que oirá; la mujer que tengo en mis brazos, la mujer que me arma, me hace entera...

He descubierto que la gente que necesita pero que no desea es mucho más difícil de enfrentar que la gente que desea sin necesitar, porque estas últimas tomarán pero a veces devolverán, mientras que las primeras simplemente absorben constantemente mirando hacia otro lado o empujando y tomando a la vez. Y eso es un derroche de sustancia por falta de reconocimiento de las energías mutuas, y el derroche es lo peor. Ésto lo sé porque he hecho ambas cosas.

Cuando volví del hospital, me resultó difícil no sentirme una paria. Había gente que me evitaba, por su propio dolor o miedo, y otra que parecía esperar que yo repentinamente me convirtiera en una persona distinta de quien he siempre sido, yo misma, quizás una santa o un buda. El dolor no te ablanda ni te ennoblece, en mi experiencia. Era difícil no sentirme una paria, o a veces demasiado vulnerable como para existir. Había mujeres como la asistente del hospital que había flirteado conmigo hasta

que supo que la biopsia había dado positivo. Y entonces fue como si yo hubiera entrado en purdah*; sólo se me acercaba a la estricta distancia establecida por las reglas.

El status de intocable es muy irreal y solitario, aunque mantiene a todo el mundo a cierta distancia, y protege mientras aísla. Pero se puede morir de esa cualidad de especial, de frío, de aislamiento. No ayuda a vivir. Enseguida empecé a desear el calor de la lucha, el ser como antes aún si mientras tanto el menor contacto amenazara ser insoportable.

El énfasis en usar una prótesis es una forma de evitar que las mujeres acepten su propio dolor y miedo y, por lo tanto, su propia fortaleza. Ya estaba vestida para irme a casa cuando la jefa de enfermeras entró a mi habitación para despedirse. "¿Por qué no tiene puesto el relleno?", le preguntó a Frances, que a esta altura ya era reconocida por todas como mi compañera.

"No quiere usarlo," explicó Frances.

"Ah, no sos suficientemente persistente," le contestó la enfermera en jefe, y giró hacia mí con una mirada de "basta de pavadas", y yo estaba demasiado cansada. No valía la pena hacer el esfuerzo por resistirme a ella. Sabía que no me iba a ver mejor.

En casa lloré y lloré y lloré, finalmente. Y me hice el amor a mí misma, sin parar, reiteradamente, hasta que ya no me resultó vacilante.

¿Dónde estaban las tortas que habían tenido mastectomías? Quería hablar con una lesbiana, sentarme y empezar desde un lenguaje en común, no importaba cuán diverso. Quería compartir comprensión lésbica, digamos. La convocatoria fue hecha. Sonny y Karyn vinieron a casa esa tarde, y las cuatro compartimos nuestros miedos y nuestras historias a través de las edades y el color y el lugar y la diferencia y siempre estaré agradecida a Sonny y Karyn.

"Tomalo con calma," dijo Sonny. "Acordate de que en realidad ahora no estás tan fuerte como te sentís." Sabía qué quería decir porque me daba cuenta con cuánta facilidad me sentía destruida cada vez que empezaba a creerme mi propia propaganda y me excedía en algo.

---

* La palabra "purdah" (del urdu/persa "paradah", velo, cortina) se emplea en la India y, muy especialmente, en Pakistán en referencia al modo de vestir de las mujeres musulmanas para ocultarse de los hombres y, por extensión, a un ritual de vida de enclaustramiento que las aparta del mundo exterior. (N. de T.)

Igual me contó sobre su participación en una conferencia pedagógica tres semanas después de su cirugía, y que ahora pensaba que eso probablemente había sido un error. Pero yo sabía por qué lo había hecho, y también lo sabía ella, y las dos sin palabras reconocimos que probablemente lo haría de nuevo. Era la urgencia, la necesidad, de trabajar de nuevo, de sentir el comienzo de una conexión con esa parte de vos misma. Ser útil, incluso simbólicamente, es una necesidad desde cualquier nueva perspectiva de una misma, y pensé en eso tres semanas después, cuando supe que necesitaba ir a Houston a una lectura, aunque me sentía débil e inadecuada.

También estaré siempre agradecida a Little Sister [Hermanita]. Mi cuñado Henry, que vive en Seattle y a quien yo no había visto en siete años, estaba trabajando en Virginia y había venido a Nueva York a ver a mi madre, pasando por Filadelfia donde él había crecido, a buscar a su hermana menor que se llamaba Little Sister, en realidad Li'l Sister.

Li'l Sister había sido bastante alocada en su juventud, pero ahora era una señora negra seria y amatronada de Filadelfia con un hijo casi universitario y anteojos sin marco. Yo no la conocía, pero ella conocía muy bien a mi madre. Cuando llegaron a Nueva York mi madre les dijo a Henry y a Li'l Sister que me habían hecho una mastectomía y que acababa de volver del hospital, así que decidieron pasar a visitarme en su camino de vuelta a Filadelfia que está a sólo una hora y media al sur de Staten Island.

Por teléfono, mi madre me dijo, con cierto aire de reproche en la voz, "¡En todos estos años, nunca supe que Li'l Sister había tenido la misma operación!" Li'l Sister había tenido una mastectomía diez años antes, y ni su hermano ni sus suegros habían sabido nada.

Henry es uno de los hombre más amables que he conocido en mi vida, aunque no el de más tacto. "¿Cómo va?," me dijo, dándome un beso y sentándose con su cerveza.

Di la bienvenida a Li'l Sister, compartimos los comentarios y las preguntas de rigor sobre nuestros respectivos hijos e hijas, y pronto estábamos los tres sentados alrededor de la mesa del comedor, Henry con su sombrero y su cerveza, Li'l Sister muy educada, reticente y elegantemente erecta, y yo, bastante desprolija con mi bata. Li'l Sister y yo estábamos profundamente ocupadas hablando de nuestras cirugías, incluyendo experiencias pre- y post-mastectomía. Comparamos datos sobre enfermeras, ejercicios, y si la manteca de cacao retardaba o no la tendencia de

las mujeres negras a hacer queloides (el proceso que forma tejido de cicatrización en exceso para evitar la infección).

A cierto punto el hermano Henry medio arrugó la nariz y dijo quejoso, "¿No pueden hablar de otra cosa, ahora? Me están dando vuelta el estómago."

Li'l Sister y yo lo miramos un momento, y después volvimos a nuestra conversación. No estuvimos de acuerdo sobre las prótesis, pero ella fue muy tranquilizadora, y me dijo a qué cosas estar atenta, como los días de lluvia y los enfriamientos. Faltó que nos mostráramos mutuamente las cicatrices.

Después de una hora, habiendo rechazado otra taza de té, Li'l Sister se paró, alisó su saco y se acomodó los anteojos.

"Bueno, ha sido verdaderamente un placer conocerte, Audre," me dijo, "de verdad disfruté hablar con vos. Vamos, Henry, tenemos que volver a Filadelfia, ahora."

Y se fueron. De algún modo, tuve la clara sensación de que nunca había hablado con nadie de su mastectomía antes, por diez años. Puede que esté equivocada.

Aún sostenida por almohadas no podía dormir más de tres o cuatro horas seguidas, por cómo me dolían la espalda y los hombros. Había dolores fijos, y dolores móviles, dolores profundos y dolores de superficie, dolores fuertes y dolores livianos. Había punzadas y latidos y sensaciones de quemazón, molestias y cosquillas y picazones. Cuando me cambiaba el vendaje, miraba: la cicatriz todavía se veía plácida e inofensiva, como las nalgas atadas de un pavo relleno, y cuando me sacaron los puntos, hasta la hinchazón pasó.

Dormía unas pocas horas y después me levantaba, iba al baño, escribía sin anteojos mis sueños en pedacitos de papel, tomaba dos aspirinas, hacía mis ejercicios de la mano, trepando como una araña por la pared del baño, y después volvía a la cama algunas horas más y tenía más sueños.

Funcionaba bastante automáticamente, excepto por el llanto. Cada tanto pensaba, "¿qué como? ¿cómo actúo para anunciar o preservar mi nuevo status como temporaria sobre esta tierra?" y entonces recordaba que siempre hemos sido temporarias, y que sólo nunca lo había realmente enfatizado, o actuado tan completamente a partir de esto, antes. Y entonces me sentía un poco tonta e innecesariamente melodramática, pero sólo un poco.

El día después de que me sacaron los puntos y que me puse tan furiosa con la enfermera que me dijo que yo le hacía mal a la moral del consultorio porque no usaba prótesis, escribí en mi diario:

5 octubre 1978

Me siento como si estuviera contando mis días en milisegundos, ni hablar de horas. Y es bueno, esa particular consciencia del modo en que pasa cada hora, aún si es una hora aburrida. Quiero que esto sea permanente. Hay tanto que no he dicho en los últimos días, que sólo puede ser vivido ahora – el acto de escribir a veces me parece imposible, el espacio de tiempo para que las palabras se formen o sean escritas es lo suficientemente largo como para que la situación se altere totalmente, dejándote como una mentirosa o nuevamente en la búsqueda de la verdad. Lo que parece imposible es hecho real/tangible por la forma física de mi brazo marrón que se mueve por la página; no es que mi brazo no pueda hacerlo, sino que algo lo detiene.

De alguna manera debo airear esta pena, rodear este dolor de calor y luz para darle alguna proporción, y sabe dios que las noticias no son gran cosa – el nuevo papa murió, los yankees ganaron el partido...

Más tarde

Si dijera que todo esto no importa, mentiría. Me doy cuenta de que ésta es una ruptura seria en mi trabajo/mi vida, pero también una seria oportunidad de aprender algo que puedo compartir para que sea usado. Y lloro por las mujeres que limitan su pérdida a la pérdida física solamente, que no pasan a todo el terrible significado de la mortalidad en cuanto arma y poder. Después de todo, ¿de qué podríamos tener miedo después de haber admitido ante nosotras mismas que hemos enfrentado la muerte y no nos hemos entregado? Porque, una vez que aceptamos la existencia real de nuestra muerte, ¿quién puede ya tener poder sobre nosotras?

Ahora ansío más vida: probar y compartir la dulzura de cada momento y cada maravilla que camina conmigo a través de mis días. Y ahora siento de nuevo la gran dulzura de las mujeres que

se mantuvieron abiertas a mí cuando necesité esa apertura como la lluvia, que estuvieron disponibles.

Estoy escribiendo esto ahora en un nuevo año, recordando, tratando de armar las piezas de ese pedazo de mi pasado reciente, para que yo, o cualquier otra que lo desee o necesite, pueda sacar de él a voluntad los ingredientes con los cuales elaborar una construcción más amplia. Esa es una función importante del relatar la experiencia. También estoy escribiendo para entender por mí misma quién era yo y en quién me estaba convirtiendo durante ese tiempo, registrando mis artefactos, no sólo para estudiarlos más adelante, sino también para liberarme de ellos. No quiero liberarme de su efecto, que cargaré y usaré internalizado de un modo u otro, sino ser libre de tener que llevarlos conmigo en una parte reservada de mi cerebro.

Pero estoy escribiendo después de un intervalo tan lleno de muerte (muerte real, el hecho de la muerte) que es difícil creer que estoy tan viva y escribiendo esto. Ese hecho de todas estas otras muertes aumenta y aguza mi vivir, hace más particular la demanda sobre mi vida y más crucial cada decisión.

El cáncer de mama, con su conciencia mortal y la amputación que conlleva, puede de todos modos ser una puerta de acceso, por más cruel que haya sido alcanzarla, para aprovechar y expandir mi propio poder y conocimiento.

Debemos aprender a contar a los seres vivos con la misma particular atención con que numeramos a los muertos.

20 febrero 1979

A menudo temo este día, pero mucho más me enoja tener que tener miedo, tener que gastar tanto mis energías, interrumpiendo mi trabajo, simplemente por miedo y preocupación. ¿Mi serie incompleta de vesícula implica que tengo cáncer de vesícula? ¿Mi cutis se está poniendo amarillo también como el año pasado, una señal segura del proceso maligno que había comenzado dentro de mi sistema? Me ofende el tiempo y el efecto debilitador de estas preocupaciones: parece que estuvieran disponibles ahora como diversión así como las mentiras del FBI están disponibles como diversión, con el propósito de desviarnos de nuestros caminos de

acción asignados y elegidos.
Debo ser responsable de encontrar una forma de manejar esas preocupaciones para que no me enerven completamente, o agoten la fuerza que necesito para moverme y actuar y sentir y escribir y amar y recostarme en el sol y escuchar la nueva canción de primavera de los pájaros.
Creo que la encuentro en el trabajo, que es su propia respuesta. No evitar el miedo, sino usarlo como combustible para ayudarme en el camino por el que quiero ir. Si puedo acordarme de hacer el salto de la impotencia a la acción, entonces el trabajo usa el miedo y a la vez lo drena, y yo me siento furiosamente empoderada.
¿No hay otra forma?, dije.
En otro tiempo, dijo ella.

28 febrero 1979

Capítulo III
Cáncer de mama: poder versus prótesis

En Labor Day* de 1978, durante mi habitual autoexamen mensual, descubrí un bulto en mi pecho derecho que después resultó ser maligno. Durante la hospitalización, la mastectomía y sus consecuencias, pasé por muchas etapas de dolor, desesperación, furia, tristeza y crecimiento. Me moví a través de estas etapas, a veces sintiendo como si no tuviera opción, otras veces reconociendo que podía elegir la inconciencia (o una pasividad muy cercana a la inconciencia) pero que no quería hacerlo. Cuando lentamente comencé a sentirme más capaz de procesar y examinar las diferentes partes de esta experiencia, empecé también a sentir que en el proceso de perder un pecho me había convertido en una persona más entera.

Después de una mastectomía, para muchas mujeres incluyendo a mí misma, existe un sentimiento de querer volver atrás, de no querer perseverar en esta experiencia hasta llegar a la iluminación que podría estar en su centro. Y es este sentimiento, esta nostalgia, lo que alientan la mayoría de los servicios de apoyo postquirúrgicos para mujeres con cáncer de mama. Este vínculo regresivo con el pasado es enfatizado por la concentración en el cáncer de mama como problema cosmético, un problema que puede ser resuelto mediante una simulación prostética. El programa *Reach for Recovery* de la American Cancer Society, aunque hace un servicio valioso contactando mujeres inmediatamente después de la cirugía y haciéndoles saber que no están solas, fomenta esta nostalgia falsa y peligrosa al creer equivocadamente que las mujeres somos demasiado débiles para encarar directa y valerosamente las realidades de nuestras vidas.

---

* Día del Trabajo en EEUU y Canadá: primer lunes de septiembre (N. de T.)

La mujer de *Reach for Recovery* que vino a verme en el hospital, si bien era sumamente admirable e incluso impresionante por derecho propio, ciertamente no hablaba a mi experiencia ni a mis preocupaciones. Como feminista lesbiana negra de 44 años, yo sabía que había muy pocos modelos a mi alrededor para esta situación, pero mis mayores preocupaciones, dos días después de la mastectomía, no tenían que ver con qué hombre podría capturar en el futuro, con si mi antiguo novio seguiría encontrándome suficientemente atractiva o no, y mucho menos con si mi hija y mi hijo se sentirían avergonzados por mí ante su gente amiga.

Mis preocupaciones se referían a mis posibilidades de supervivencia, a los efectos que podía tener sobre mi trabajo y mis prioridades una vida posiblemente acortada. ¿Podía este cáncer haber sido evitado, y qué podía hacer yo en el futuro para evitar su reaparición? ¿Sería capaz de mantener el control sobre mi vida, que siempre había dado por sentado? Una vida de amar mujeres me había enseñado que cuando las mujeres se aman mutuamente, los cambios físicos no alteran ese amor. No se me ocurrió que nadie que realmente me amara pudiera amarme menos porque tenía un pecho en lugar de dos, aunque sí se me ocurrió pensar si serían capaces de amarme, de tratar con la nueva yo. Así que mis preocupaciones eran muy diferentes de las preocupaciones a las que se dirigió la voluntaria de *Reach for Recovery*, pero no menos cruciales ni menos profundas.

Sin embargo, cualquier intento que yo hacía por examinar o cuestionar la posibilidad de una real integración de esta experiencia en la totalidad de mi vida y mi amor y mi trabajo, fue ignorado por esta mujer, o incómodamente minimizado porque no era "mirar el lado positivo de las cosas". Me sentí indignada e insultada y, con lo débil que estaba, esto me hizo sentir todavía más aislada que antes.

En el período crítico y vulnerable que sigue a la cirugía, el autoanálisis y la autoevaluaciòn son pasos positivos. Sugerir a una mujer que sí, ella puede ser "igual" que antes de la cirugía, con la habilidosa aplicación de un pompón de lana de cordero, y/o gel de siliconas, es poner el énfasis en la prótesis que la alienta a no aceptarse a sí misma como alguien física y emocionalmente real, aunque haya sido alterada y traumatizada. Este énfasis en la cosmética postquirúrgica refuerza el estereotipo de mujer de esta sociedad: somos sólo nuestra apariencia, así que éste es el único aspecto de nuestra existencia que necesitamos resolver. Cualquier mujer a la que se le ha sacado un pecho por cáncer sabe que no se sien-

te igual. Pero no se nos permite tener tiempo o espacio psíquico para estudiar cuáles son nuestros verdaderos sentimientos, hacerlos propios. Con rápido consuelo cosmético, se nos dice que nuestros sentimientos no son importantes, que nuestra apariencia es todo, la suma total de nuestro yo.

No tenía que mirar los vendajes de mi torso para saber que no me sentía igual que antes de la cirugía. Pero seguía sintiéndome yo, Audre, y eso abarcaba mucho más que sólo la forma en que se veía mi torso.

El énfasis sobre la simulación física en este punto crucial del proceso que hace una mujer para recuperar su yo y su imagen corporal tiene dos efectos negativos:

1. Alienta a las mujeres a pensar demasiado en el pasado más que en un futuro. Esto le impide a la mujer evaluarse en el presente, y aceptar los planos cambiados de su propio cuerpo. Dado que éstos le resultan ajenos, cubiertos por artefactos prostéticos, debe hacer el duelo por la pérdida de su pecho en secreto, como si esta pérdida fuera el resultado de algún crimen del cual fuera culpable.

2. Fomenta que la mujer concentre sus energías sobre la mastectomía como un hecho cosmético, excluyendo otros factores en una constelación que podría incluir su propia muerte. La aleja de lo que significa esa constelación en términos de su vida, y de las prioridades de uso del tiempo que sea que tiene por delante que se van desarrollando. La incentiva a ignorar la necesidad de vigilancia nutricional y armadura psíquica que pueden ayudar a evitar la reaparición del cáncer.

Acá estoy hablando de la necesidad de toda mujer de llevar una vida cuidadosa. La necesidad de ese cuidado crece y aumenta cuando una enfrenta directamente la propia mortalidad y la propia muerte. El autoestudio y una evaluación de nuestras vidas, si bien son dolorosos, pueden ser viajes fructíferos y fortalecedores hacia un yo más profundo. Porque a medida que nos abrimos más y más a las genuinas condiciones de nuestras vidas, las mujeres estamos cada vez menos dispuestas a tolerar esas condiciones inalteradas, o a aceptar pasivamente controles externos y destructivos sobre nuestras vidas y nuestras identidades. Cualquier cortocircuito a esta búsqueda de autodefinición y poder, por mejor intencionado que sea, bajo cualquier disfraz, debe ser considerado dañino, porque mantiene a la mujer mastectomizada en una posición de insuficiencia perpetua y secreta, infantilizada y con su identidad dependiente de

una definición externa por apariencia. De esta manera a las mujeres se nos impide expresar el poder de nuestro conocimiento y nuestra experiencia y, a través de esa expresión, desarrollar fuerzas que desafíen a esas estructuras dentro de nuestras vidas que apoyan al establishment del cáncer. Por ejemplo, ¿por qué la American Cancer Society no ha difundido la conexión entre grasa animal y cáncer de mama para nuestras hijas de la misma forma que ha difundido la conexión entre humo de cigarrillo y cáncer de pulmón? Esos vínculos entre grasa animal, producción hormonal y cáncer de mama no son un secreto. (Ver G. Hems, en *British Journal of Cancer*, vol. 37, No. 6, 1978.)

Diez días después de que me sacaron el pecho, fui al consultorio de mi médico para que me sacaran los puntos. Esta era mi primera salida desde que había vuelto a casa del hospital, y estaba muy entusiasmada. Una amiga me había lavado el pelo y lo tenía negro y brillante, y mis nuevas canas reflejaban el sol. El color empezaba a volver a mi cara, a alrededor de mis ojos. Me puse el más iridiscente de mis ópalos, y un único pájaro flotante colgado de mi oreja derecha como imponente asimetría. Con una túnica africana de kente y botas de cuero nuevas, sabía que me veía bien, con esa valiente seguridad renovada de una mujer hermosa que ha pasado por una época muy difícil y está feliz de estar viva.

Me sentía realmente bien, dentro de los límites de esa papilla gris que todavía persistía en mi cerebro por los efectos de la anestesia.

Cuando entré a las oficinas del médico, estaba bastante satisfecha de mí misma, en general, contenta de cómo me sentía, con mi propia actitud, mi propio estilo. La enfermera, una encantadora, inteligente y firme mujer de más o menos mi edad que siempre me había dado una sensación de apoyo tranquilo y sensato en mis anteriores consultas, me llevó al consultorio. En el camino me preguntó cómo me sentía.

"Bastante bien," le dije, en parte esperando que ella hiciera algún comentario sobre lo linda que estaba.

"No estás usando relleno," me dijo con cierto nerviosismo, y no era para nada una pregunta.

"No,", dije, descolocada por un minuto. "En realidad no me gusta como se siente," refiriéndome al pompón de lana de cordero que me había dado la voluntaria de *Reach for Recovery* en el hospital.

Habitualmente contenedora y comprensiva, la enfermera ahora me miró con urgencia y desaprobación, y me dijo que aunque no me queda-

ra del todo bien, era "mejor que nada" y que apenas me sacaran los puntos me tomarían las medidas para una "prótesis de verdad".

"Te vas a sentir tanto mejor con eso puesto", me dijo. "Y además, nos gustaría que te pusieras algo, por lo menos cuando venís a la consulta. Si no, es malo para la moral de todo el consultorio."

¡Casi no podía creer lo que estaba oyendo! En ese momento estaba demasiado indignada para hablar, pero éste sería sólo el primer ataque de este tipo sobre mi derecho a definir y reivindicar mi propio cuerpo.

Aquí estábamos, en los consultorios de uno de los más importantes cirujanos de mama de la ciudad de Nueva York. A todas las mujeres que estaban ahí les habían sacado un pecho, o podía ser que les tuvieran que sacar un pecho, o temían que les tuvieran que sacar un pecho. Y a todas las mujeres que estaban ahí les habría sido útil un recordatorio de que tener un solo pecho no significaba que su vida había terminado, ni que era menos mujer, ni que estaba condenada a usar un placebo para sentirse bien consigo misma y con su apariencia.

Sin embargo una mujer que tiene un solo pecho y se rehúsa a esconder ese hecho detrás de un patético pompón de lana de cordero que no tiene ninguna relación ni ningún parecido con sus propios pechos, una mujer que está tratando de aceptar su paisaje cambiado y su cambiado cronograma vital y con su propio cuerpo y dolor y belleza y fuerza, ¡esa mujer es vista como una amenaza a la "moral" de un consultorio de un cirujano de mama!

Y sin embargo cuando Moshe Dayan, el Primer Ministro de Israel, se para frente al parlamento o en televisión con un parche sobre su cuenca vaciada, nadie le dice que vaya a buscarse un ojo de vidrio, o que es malo para la moral de su oficina. El mundo lo ve como un guerrero con una herida honorable, y una pérdida de un pedazo de sí que él ha marcado, y lamentado, y superado. Y si tenés problemas con la cuenca vacía de Moshe Dayan, todo el mundo reconoce que es tu problema, no el de él.

Bien, las mujeres con cáncer de mama son guerreras, también. He ido a la guerra, y todavía estoy en guerra. Y lo mismo todas las mujeres que han tenido uno o dos pechos amputados debido al cáncer que se está convirtiendo en el principal azote físico de nuestro tiempo. Para mí, mis cicatrices son un recordatorio honorable de que puedo ser una víctima

---

* Colorante para alimentos, cancerígeno (N. de T.)

en la guerra cósmica contra la radiación, la grasa animal, la contaminación del aire, las hamburguesas de McDonald's y Red Dye No. 2*, pero la lucha continúa, y todavía soy parte de ella. Me rehúso a esconder o trivializar mis heridas detrás de lana de cordero o de gel de siliconas. Me rehúso a ser reducida, ante mis propios ojos o ante los ojos de otra gente, de guerrera a mera víctima, simplemente porque podría hacerme mínimamente más aceptable o menos peligrosa a los aún complacientes, a aquellas y aquellos que creen que si tapás un problema, deja de existir. Me rehúso a esconder mi cuerpo simplemente porque eso podría hacer sentirse más cómodo a un mundo que sufre de fobia a las mujeres.

Ahí sentada en el consultorio de mi médico, tratando de ordenar mis percepciones de lo que acababa de ocurrir, me di cuenta de que la actitud frente a las prótesis post-cáncer de mama es un índice de las actitudes de esta sociedad hacia las mujeres en general como objeto sexual decorativo y externamente definido.

Dos días después escribí en mi diario:

No puedo usar una prótesis ahora porque lo siento más como una mentira que como un mero disfraz, y ya he puesto esto, mi cuerpo en riesgo, buscando nuevas formas de fortaleza y tratando de encontrar el coraje para decir la verdad.

Para mí, el desafío primario y central de mi mastectomía fue la cruda mirada a mi propia mortalidad, que dependía del temor a un cáncer fatal. Este evento requirió de mí examinar la calidad y la textura de mi vida entera, sus prioridades y compromisos, así como las posibles alteraciones que podían ser necesarias a la luz de ese examen. Ya había enfrentado mi propia muerte, la hubiera aceptado o no, y ahora necesitaba desarrollar esa fuerza que me había dado el sobrevivir.

La prótesis ofrece el consuelo vacío de "Nadie va a notar la diferencia." Pero es precisamente esa diferencia lo que yo quiero afirmar, porque la he vivido, y sobrevivido, y quiero compartir esa fortaleza con otras mujeres. Si vamos a traducir el silencio que rodea al cáncer de mama al lenguaje y la acción contra este mal, entonces el primer paso es que las mujeres con mastectomías se hagan visible unas a otras.* Porque el

---

* Un agradecimiento especial a Maureen Brady por la conversación que dio origen a esta idea.

silencio y la invisibilidad van de la mano de la impotencia. Al aceptar la máscara de la prótesis, las mujeres de un solo pecho nos proclamamos insuficientes y dependientes de la simulación. Reforzamos nuestro propio aislamiento y nuestra propia invisibilidad para nuestras pares, así como la falsa complacencia de una sociedad que preferiría no enfrentar los resultados de sus propias demencias. Además, nos negamos entre nosotras la visibilidad y el apoyo que son de tanta ayuda para lograr perspectiva y autoaceptación. Rodeada de otras mujeres, día tras día, todas aparentemente de dos pechos, es sumamente difícil a veces recordar que NO ESTOY SOLA. Pero una vez que enfrento a la muerte como un proceso vital, ¿qué queda por temer? ¿Quién puede ahora realmente tener poder sobre mí?

Como mujeres, no podemos permitirnos mirar para el otro lado, ni considerar la incidencia del cáncer de mama como un secreto problema privado o personal. No es ningún secreto que el cáncer de mama va en aumento entre las mujeres de EEUU. Según las propias estadísticas de la American Cancer Society sobre supervivencia de cáncer de mama, de las mujeres afectadas sólo el 50% están todavía vivas después de tres años. Esta cifra cae al 30% si sos pobre, o negra, o de alguna manera parte de la cara oculta de esta sociedad. No podemos ignorar estos datos, ni sus implicancias, ni su efecto sobre nuestras vidas individuales y colectivas. Cada diagnóstico y tratamiento precoz es crucial para el tratamiento del cáncer de mama si queremos mejorar esas tristes estadísticas de sobrevida. Pero para que aumente la incidencia del diagnóstico precoz y del tratamiento, las mujeres estadounidenses deben liberarse lo suficiente de los estereotipos sociales respecto de su apariencia como para darse cuenta de que perder un pecho es infinitamente preferible a perder la vida. (O los ojos, o las manos...)

Aunque el autoexamen de mamas no reduce la incidencia del cáncer de mama, sí reduce significativamente el índice de mortalidad, ya que muchos tumores precoces son encontrados por las mujeres mismas. Yo descubrí mi propio tumor durante un autoexamen mensual, y lo mismo informan las otras mujeres que conozco que tienen una buena prognosis de sobrevida. Dado que nuestra consciencia alerta hace tanta diferencia en el índice de supervivencia al cáncer de mama, las mujeres deben enfrentar la posibilidad y la presencia del cáncer de mama como una realidad más que como un mito o una retribución o un terror nocturno o una pesadilla que desaparecerá si la ignoramos. Después de la cirugía, las

mujeres deben tomar consciencia de la posibilidad de recurrencia bilateral, con atención más que con terror. No es una extensión del cáncer, sino una nueva aparición en el otro pecho. Cada mujer debe ser consciente de que un conocimiento honesto y una evaluación de su propio cuerpo es la mejor herramienta de diagnóstico.

Sin embargo todavía parece existir una conspiración de parte de Cancer Inc., que insiste ante cada mujer que ha perdido un pecho en que no es distinta de antes, si con un poquito de habilidosa simulación y algunos gramos de gel de siliconas puede fingir frente a sí misma y hacia el mundo que la observa (la única orientación hacia el mundo que se supone tenemos que tener las mujeres) que nada la ha puesto en duda. Con esta orientación, después de la cirugía a ninguna mujer se le concede el tiempo ni el espacio en los cuales llorar, enojarse, internalizar y trascender su propia pérdida. No se le da lugar para aceptar su vida alterada, ni para transformarla en otro nivel de existencia dinámica.

La mayor incidencia del cáncer de mama en las mujeres estadounidenses aparece entre los 40 y los 55 años. Estos son justamente los años en que las mujeres son representadas en los medios populares como figuras desvaídas y desexualizadas. Por el contrario, yo me siento una mujer consciente ascendiendo a mis más altos poderes, a mis mayores capacidades psíquicas, y a mis más completas satisfacciones. Estoy más libre de las restricciones y los miedos y las indecisiones de mi juventud, y la supervivencia de todos estos años me ha enseñado cómo valorar mi propia belleza, y cómo ver de cerca la belleza de otras personas. También me ha enseñado a valorar las lecciones de supervivencia, y mis propias percepciones. Siento más profundamente, valoro más esos sentimientos, y los puedo conectar con lo que sé para diseñar una visión de, y un camino hacia, el cambio verdadero. En este tiempo de afirmación y crecimiento, incluso la aparición de un cáncer letal y el trauma de una mastectomía pueden ser integrados en la fuerza vital como conocimiento y eventualmente fortaleza, combustible para una existencia más dinámica y focalizada. Dado que la supuesta amenaza que constituyen las mujeres autorrealizadas es algo de lo que nuestra sociedad intenta constantemente protegerse, no es casual que el compartir este conocimiento entre mujeres sea desactivado, en este caso por la invisibilidad impuesta por una insistencia en la prótesis como norma para las mujeres post-mastectomía.

No hay nada de malo per se en el uso de las prótesis, si pueden ser elegidas libremente, por cualquier motivo, después de que la mujer ha tenido la posibilidad de aceptar su nuevo cuerpo. Pero en general las prótesis tienen una función real: aproximar al desempeño de una parte física faltante. En caso de otras amputaciones y con otros artefactos prostéticos, la función es el principal justificativo de su existencia. Los miembros artificiales realizan tareas específicas, permitiéndonos manipular o caminar. Las dentaduras nos permiten masticar la comida. Sólo los pechos postizos están diseñados solamente para aparentar, como si la única función real de los pechos femeninos fuera parecer de cierta forma y medida y simetría a quienes observan, o ceder ante presión externa. Porque ninguna mujer que use una prótesis puede siquiera por un momento creer que es su propio pecho, como no puede creerlo una mujer que usa relleno en el corpiño.

Sin embargo las prótesis mamarias son ofrecidas a las mujeres después de la cirugía en forma parecida a cómo se le ofrecen golosinas a los niños después de una inyección, a pesar de que el efecto final pueda ser destructivo. Su consuelo es ilusorio; cualquier blusa amplia puede brindar un período de transición. Después de la cirugía, yo ciertamente no me sentí mejor con un pompón de lana de cordero metido en mi corpiño. Pero la verdad es que ciertas otras personas se sienten mejor con ese bollo metido en el corpiño, porque así no tienen que enfrentarme a mí ni enfrentarse a sí mismas en términos de mortalidad ni en términos de diferencia.

Las actitudes respecto de la necesidad de prótesis después de una cirugía mamaria son meramente un reflejo de esas actitudes en nuestra sociedad hacia las mujeres en general como aparatos sexuales objetivizados y despersonalizados. Las mujeres hemos sido programadas para ver nuestros cuerpos sólo en términos de cómo los demás los ven y los sienten, más que cómo los sentimos nosotras, y cómo deseamos usarlos. Estamos rodeadas por imágenes de los medios que representan a las mujeres como máquinas esencialmente decorativas con función de consumo, batallando constantemente el deterioro incontrolable. (Tomá vitaminas todos los días y él podría quedarse con vos, si no te olvidás de blanquear tus dientes, cubrir tus olores, colorear tus canas y planchar tus arrugas...) Como mujeres, luchamos contra esta despersonalización todos los días, contra esta presión por convertir la propia imagen de nosotras mismas en una representación mediática de aquello que podría

satisfacer la demanda masculina. La insistencia en que las prótesis mamarias son "decentes" en lugar de funcionales es un ejemplo adicional de ese borramiento del yo en el que las mujeres son alentadas a participar. Me siento personalmente ofendida por el mensaje de que soy aceptable sólo si mi apariencia es "correcta" o "normal", cuando esas normas no tienen nada que ver con mis propias percepciones de quién soy. Cuando "normal" significa el color "correcto", la forma "correcta", el tamaño "correcto", o el número de pechos "correcto", la percepción que tiene la mujer de su propio cuerpo y de las fortalezas que derivan de esa percepción son desalentadas, trivializadas, e ignoradas. Cuando hago el duelo por mi pecho derecho, no es la apariencia del pecho lo que lamento, sino la sensación y el hecho. Pero cuando lo superficial es supremo, la idea de que una mujer puede ser bella y tener un solo pecho es considerada depravada, o, en el mejor de los casos, bizarra, una amenaza a la "moral".

Para seguir estando disponible para mí misma, y ser capaz de concentrar mis energías en los desafíos de esos mundos en los que tengo que moverme, tengo que analizar qué significa mi cuerpo para mí. También tengo que separar esas demandas externas sobre cómo me veo y cómo me siento para las otras personas, de lo que realmente quiero para mi propio cuerpo, y cómo me siento respecto de mis yos. Como mujeres hemos sido enseñadas a responder con un tic culpable a cualquier mención de los detalles de nuestra propia opresión, como si en el fondo fuéramos culpables de lo que nos ha sido hecho. La víctima de una violación es acusada de provocar al violador. La mujer golpeada es acusada de haber hecho enojar a su marido. Una mastectomía no es un acto culpable que debe ser escondido para que yo pueda recobrar la aceptación o proteger la sensibilidad de los demás. La simulación nunca produjo cambio o progreso duradero.

Cada mujer tiene el derecho de definir sus propios deseos, de hacer sus propias elecciones. Pero las prótesis son elegidas a menudo, no a partir del deseo, pero por defecto. Algunas mujeres se quejan de que es demasiado esfuerzo luchar contra la presión coordinada que ejerce la industria de la moda. Tener un solo pecho no significa no estar a la moda;

---

* Un agradecimiento especial a Frances Clayton por la conversación que dio origen a esta idea.

significa asignar tiempo y energía a elegir o construir la ropa correcta. En algunos casos, implica hacer o rehacer ropa o alhajas. El hecho de que las necesidades en cuanto a moda de las mujeres con un solo pecho no están siendo satisfechas no quiere decir que la presión coordinada de nuestras demandas no pueda cambiar la situación.*

En Estados Unidos, hace no demasiado tiempo, las mujeres embarazadas debían esconder sus realidades físicas. La mujer embarazada que se atrevía a aparecer en público debía diseñar y construir su propia ropa para estar cómoda y atractiva. Debido a las crecientes demandas de embarazadas que ya no se contentan con simular su propia inexistencia, la moda maternity ahora es un sector bien establecido, floreciente y especial de la industria del vestido.

Algunas mujeres piensan que una prótesis mamaria es necesaria para preservar una postura correcta y el equilibrio físico. Pero el peso de cada pecho nunca es igual, para empezar, y el cuerpo humano nunca es exactamente igual de cada lado. Con un mínimo de ejercicios para desarrollar el hábito de una postura recta, el cuerpo puede perfectamente adecuarse a tener un solo pecho, aún si los pechos eran muy pesados.

Las mujeres en empleos públicos y privados han reportado la pérdida de puestos de trabajo y de ascensos a partir de su regreso al trabajo después de una mastectomía, sin importar si usaban o no prótesis. La discriminación social y económica que se practica contra las mujeres con cáncer de mama no disminuye fingiendo que las mastectomías no existen. Cuando el puesto de trabajo de una mujer está en riesgo debido a su historia de salud, no se puede pelear contra la discriminación laboral con una bolsa de gel de siliconas, ni con el miedo y la ansiedad constantes que surgen del subterfugio. Sugerir que la prótesis es una solución a la discriminación laboral es como decir que la forma de luchar contra el prejuicio racista es que los negros simulen ser blancos. La batalla contra la discriminación laboral de mujeres post-mastectomía sólo puede ser librada abiertamente, con ataques directos de mujeres fuertes que se aceptan a sí mismas y se rehúsan a ser relegadas a una posición inferior, o a esconderse en un rincón porque tienen un solo pecho.

Cuando las mujeres post-mastectomía son disuadidas de cualquier tipo de evaluación realista de sí mismas, gastan mucho tiempo, energía y dinero en seguir cualquier fuego fatuo que parezca prometer una más hábil simulación de normalidad. Sin la aceptación de la diferencia como parte de nuestras vidas, y en una culposa búsqueda de la ilusión, estas

mujeres son presa fácil para cualquier estafa, por mala que sea, que ande por ahí. El terror y la soledad silenciosa de las mujeres que tratan de reemplazar el fantasma de un pecho las conduce a una victimización más.

La siguiente historia no impugna las muchas marcas de implantes mamarios cosméticos que, si bien son indignantemente caras, pueden sin embargo tener una función real para aquella mujer que es lo suficientemente libre como para elegir cuándo y por qué va a usar un implante o no. Encontramos el otro extremo en un artículo de The New York Times del 28 de diciembre de 1978:

> EMPRESA DE PECHOS ARTIFICIALES
> ACUSADA DE FRAUDE
>
> Una empresa de Manhattan está siendo investigada por haber supuestamente victimizado a pacientes de cáncer que habían encargado pechos artificiales después de mastectomías. ... El número de mujeres supuestamente engañadas no pudo ser determinado. Se cree que las quejas recibidas son "sólo un pequeño porcentaje de las víctimas", porque otras parecían estar *demasiado avergonzadas como para quejarse.* (la cursiva es mía)

Si bien la empresa en cuestión, Apres Body Replacement, fundada por la Sra. Elke Mack, no era una líder en el sector de manufacturas de implantes mamarios de renombre, en 1977 se le dio gran publicidad en el programa del canal ABC-TV *Good Morning, America*, y aquí fue que muchas mujeres oyeron hablar de Apres por primera vez. ¿Qué tenían de especial las promesas de este producto que atraía tanto la atención, y tanto dinero de los bolsillos de mujeres desde Nueva York a Maine? Siguiendo con el artículo de *The New York Times*:

> Apres ofrecía un "producto individualmente diseñado que es un perfecto duplicado de la mama remanente", y "se lleva sobre el cuerpo mediante el uso de un adhesivo sintético" supuestamente formulado por un médico.

Se informa que en algunos casos, las mujeres pagaron, sin haberlo visto, hasta US$ 600 por este artículo que estaba supuestamente hecho a partir de un molde de sus propios cuerpos. Cuando las mujeres llegaban

para llevarse sus prótesis, recibían algo que no tenía relación ni conexión con sus propios pechos, y que no se adhería a sus cuerpos, y que era totalmente inútil. Otras mujeres no recibieron nada a cambio de su dinero.

Esta no es la peor victimización ni la más cara, sin embargo. Dentro del esquema de superficialidad y simulación, el siguiente paso lógico de una cultura despersonalizante y de desvalorización de la mujer es la llegada de la atrocidad eufemísticamente llamada "reconstrucción mamaria". Esta operación ahora es vendida por la industria de la cirugía plástica como el más moderno "avance" en cirugía mamaria. En realidad no es nuevo en absoluto, ya que es una técnica usada anteriormente para aumentar o agrandar pechos. Debe tenerse en cuenta que la investigación que se está haciendo sobre esta práctica con potencial riesgo de vida representa tiempo y dinero de investigación gastados no en cómo prevenir los cánceres que nos cuestan nuestros pechos y nuestras vidas, sino más bien en cómo simular que nuestros pechos no faltan, y que nosotras como mujeres no estamos arriesgando nuestras vidas.

La operación consiste en insertar implantes de gel de siliconas bajo la piel del torso, en general poco después de la mastectomía y en una operación separada. Con un costo aproximado de entre US$ 1.500 y US$ 3.000 por implante (en 1978), esto representa una lucrativa actividad comercial para las industrias del cáncer y de la cirugía plástica en este país. Ahora hay cirujanos plásticos que recomiendan la remoción del otro pecho simultáneamente con la mastectomía, aún cuando no existe una razón clínica aparente.

> Es importante, cuando se estudia una mastectomía subcutánea, planear hacer ambos pechos a la vez. ... En estas circunstancias es extremadamente difícil lograr el grado de simetría deseado con una prótesis unilateral.
>
> HR. Snyderman, M.D.
> en "What The Plastic Surgeon Has to Offer in the Management of Breast Tumors"

En el mismo artículo, publicado en *Early Breast Cancer, Detection and Treatment*, editado por Stephen Gallagher, M.D., el autor sostiene:

> Las compañías están trabajando con nosotros. Harán prótesis para prácticamente cualquier diseño que deseemos. Recordemos que

> lo que estamos haciendo en la reconstrucción del pecho femenino no es en absoluto un triunfo cosmético. A lo que apuntamos es a *permitir que las mujeres se vean bien vestidas*. (la cursiva es mía) ... El objetivo es que la paciente parezca *normal y natural cuando tiene ropa puesta*.

¿Es una coincidencia que los cirujanos plásticos más interesados en vender la reconstrucción mamaria y más involucrados en los aspectos superficiales de los pechos de las mujeres hablen el lenguaje de los cerdos sexistas? ¿Cuál es la correlación positiva?

La American Cancer Society, si bien no apoya abiertamente esta práctica, no está haciendo nada para presentar un punto de vista más equilibrado respecto de los peligros de la reconstrucción. Cubriendo un panel sobre reconstrucción mamaria organizado por la American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons [Sociedad Estadounidense de Cirujanos Plásticos y de Reconstrucción], la edición de primavera de 1978 de *ACS Cancer News* comentaba:

> La reconstrucción mamaria no recreará una réplica perfecta del seno perdido, pero permitirá que muchas mujeres que han tenido mastectomías *usen un corpiño o una bikini normales*. (la cursiva es mía)

Por lo tanto, incluso para el editor del *ACS Cancer News*, cuando una mujer ha enfrentado el miedo del cáncer de mama y ha triunfado, durante el tiempo que sea, su preocupación primaria de todos modos debe ser si puede o no usar *un corpiño o una bikini normales*. Con un cinismo increíble, un cirujano plástico informa que para pacientes con una reducida probabilidad de cura (una prognosis de supervivencia negativa) él espera dos años antes de implantar gel de siliconas en su cuerpo. Otro cirujano agrega,

> Incluso cuando la paciente tiene una prognosis negativa, quiere *una mejor calidad de vida*. (la cursiva es mía)

Obviamente, para él esta mejor calidad de vida derivará, no de que la mujer aprenda a aceptar su vida y su muerte y su propio poder personal, sino de que pueda usar un corpiño "normal".

La mayoría de los cirujanos de mama que se oponen a esta práctica promovida por la American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons mantiene silencio, o tácitamente alientan su uso mediante su actitud hacia las mujeres que atienden.

En un *Evening News Special Report* de la CBS-TV [Informe Especial de Noticias de la Tarde de CBS-TV] sobre reconstrucción mamaria de octubre de 1978, un único doctor habló contra el uso de los implantes de gel de siliconas como una acción potencialmente carcinógena. Pero incluso él habló de las mujeres como si su apariencia y sus vidas fueran igualmente significativas. "Es una verdadera pena," dijo, "cuando una mujer tiene que elegir entre su vida y su femineidad." En otras palabras, con una bolsa de siliconas implantada bajo la piel, una mujer puede tener más probabilidades de morir de algún otro cáncer, pero sin ese implante, según este médico, no es "femenina".

Aunque los cirujanos plásticos al servicio de "corpiños y bikinis normales" insisten en que no hay evidencia de aumento en la recurrencia del cáncer debido a reconstrucciones mamarias, el Dr. Peter Pressman, un prominente cirujano de mamas del Beth Israel Medical Center de la ciudad de Nueva York, ha planteado algunos temas muy importantes. Si bien los implantes de gel de siliconas han sido usados lo suficiente en cirugías puramente estéticas como para indicar que el material probablemente no es carcinógeno per se, el Dr. Pressman plantea algunas cuestiones respecto de estos implantes post-cáncer de mamas, que todavía no han sido respondidas.

1. No se han realizado estudios en gran escala con grupos de control, entre mujeres que han tenido reconstrucción post-mastectomía. Por lo tanto, no tenemos estadísticas suficientes como para demostrar si la reconstrucción ha tenido algún efecto negativo sobre la recurrencia del cáncer de mamas.

2. Es posible que la cirugía adicional necesaria para insertar las prótesis despierte células cancerosas que de otra manera se mantendrían latentes.

3. En el caso de recurrencia del cáncer de mamas, el tumor recurrente puede quedar oculto por la presencia física de la prótesis implantada bajo la piel. Cuando el pezón y la piel son preservados para ser usados más adelante en la "reconstrucción", diminutas células cancerosas pueden esconderse dentro de este tejido y no ser detectadas.

Es difícil encontrar, en este país, información sobre la prevención o el tratamiento del cáncer de mama que tenga alguna posibilidad de amenazar los intereses creados del establishment médico estadounidense. Sólo el continuo escrutinio de varias fuentes de información no corrientes (como las publicaciones alternativas y de mujeres) puede brindar un panorama de las nuevas posibilidades de prevención y tratamiento del cáncer de mama.

Gran parte de este secreto es generada por la American Cancer Society, que se ha convertido en "la voz más audible del establishment del cáncer".[1] La ACS es la institución filantrópica más grande de los EEUU y la mayor institución no religiosa de beneficencia de todo el mundo. Peter Chowka señala que la National Information Bureau, una organización que controla las instituciones de beneficencia, incluyó a la ACS entre los grupos que no cumplen con sus pautas. Durante la última década, la ACS recibió más de un billón de dólares del público estadounidense.[2] En 1977, el balance de su fondo mostró US$ 176 millones, y sin embargo destinó menos del 15% de su presupuesto a la asistencia de pacientes de cáncer.[3]

Todo enfoque holístico al problema del cáncer es visto por la ACS con desconfianza y alarma. Esta organización se ha enfocado consistentemente en el tratamiento, en lugar de la prevención, del cáncer, y sólo en esos tratamientos sancionados por las ramas más conservadoras de la medicina occidental. Vivimos en una economía de lucro, y no hay lucro en la prevención del cáncer; hay lucro sólo en el tratamiento del cáncer. En 1976, el 70% del presupuesto de ACS para la investigación fue destinado a individuos e instituciones en las cuales participaban miembros del directorio de ACS.[4] Y de los 194 miembros de su directorio, uno es un representante gremial y uno es negro. Las mujeres ni siquiera son mencionadas.

---

1 Chowka, Peter, "Checking up on the ACS", en New Age Magazine, abril 1980, pág. 22

2 Ibidem

3 Epstein, Samuel, The Politics of Cancer, New York: Anchor Books, 1979, pág. 456

4 Ibidem

La ACS fue creada originalmente para alentar la investigación sobre las causas y la cura del cáncer. Pero debido a que defenestra las nuevas terapias sin testearlas, gasta gran parte de su presupuesto en suprimir nuevas ideas y líneas de investigación no convencionales.[5] Sin embargo, estudios de otros países muestran interesantes resultados de tratamientos que son en gran parte ignorados por la ACS. La medicina europea reporta esperanzadores experimentos con inmunoterapia, dieta, y tratamiento con hormonas y enzimas como la trypsina.[6] El silenciamiento y la represión política de mucha información vital sobre el cáncer de mama efectuados por las publicaciones médicas del establishment esconden esta información de las mujeres cuyas vidas se ven afectadas por la enfermedad. Sin embargo, incluso en los EEUU existen clínicas que libran guerras alternativas contra el cáncer y el establishment médico, con distintos grados de éxito.[7]

El cáncer de mama va en aumento, y todas las mujeres deberían armar su arsenal de información, investigando estas áreas de "medicina alternativa". ¿Quiénes son sus líderes y sus partidarios, y qué capacitación tienen? Y lo que es más importante, ¿cuál es su índice de éxito en el control del cáncer de mama[8], y por qué esta información no es de público conocimiento?

La mortalidad por cáncer de mama tratado con terapias convencionales no ha disminuido en más de 40 años.[9] La ACS y su socio del gobierno, el National Cancer Institute, se han mostrado notoriamente indiferentes, si no hostiles, a la idea de causas ambientales generales para el cáncer y de la necesidad de reglamentación y prevención.[10] Dado que el establishment médico estadounidense y la ACS están decididos a suprimir toda información sobre cáncer que sea independiente del prejuicio médico occidental (sea esta información útil o no), debemos perforar este

---

5 Chowkas, Peter, op. cit., pág. 23

6 Martin, Wayne, "Let's cut cancer deaths in half" en Let's Live Magazine, Agosto 1978, pág. 356

7 Null, Gary, "Alternative Cancer Therapies" en Cancer News Journal, vol. 14 no. 4, Diciembre 1979 (publicación de International Association of Cancer Victims and Friends, Inc.)

8 Ibidem, pág. 18

9 Kushner, Rose, Breast Cancer, Harcourt, Brace & Jovanovitch, 1975, pág. 161

10 Epstein, Samuel, op. cit., pág. 462

silencio nosotras mismas, y buscar enérgicamente respuestas a estas preguntas sobre nuevas terapias. También tenemos que prestar atención a la evidencia ineludible que apunta a los aspectos nutricionales y ambientales de la prevención del cáncer.

El cáncer no es sólo otra enfermedad degenerativa e inevitable del proceso de envejecimiento. Tiene causas inconfundibles e identificables, y éstas son básicamente la exposición a agentes químicos o físicos del medio ambiente.[11] En la bibliografía médica, existe creciente evidencia de que el cáncer de mama es una enfermedad crónica y sistémica. Las mujeres que han sufrido una mastectomía deben mantenerse atentas y conscientes de que, contrariamente a lo que postula la "teoría del rayo", somos las mujeres con más probabilidades de desarrollar cáncer en alguna otra parte del cuerpo.[12]

Todas las mujeres tiene una responsabilidad militante de involucrarse activamente en su propia salud. Nos debemos a nosotras mismas la protección de toda la información que podamos adquirir sobre el tratamiento del cáncer y sus causas, así como sobre los recientes descubrimientos respecto de inmunología, nutrición, medio ambiente y stress. Y debemos adquirir esta información antes de que tengamos necesidad de usarla.

Fue muy importante para mí, después de mi mastectomía, desarrollar y alentar mi propio sentido interno de poder. Necesité reunir mis energías de modo tal de poder imaginarme como una luchadora que resistía en lugar de una víctima pasiva que sufría. En todo momento, me resultó fundamental el compromiso consciente con mi supervivencia. Es físicamente importante para mí amar mi vida, en lugar de hacer duelo por mi pecho. Creo que es este amor por mi vida y por mí misma, y el atento cuidado de ese amor por parte de mujeres que me aman y me apoyan, lo que ha sido en gran parte responsable por mi buena y saludable recuperación de los efectos de la mastectomía. Pero debemos hacer una clara diferenciación entre esta afirmación del yo misma y la farsa superficial del "ver el lado positivo de las cosas".

---

11 Ibidem, págs. xv-xvi
12 Kushner, Rose, op. cit., pág. 163

Como la espiritualidad superficial, el ver el lado positivo de las cosas es un eufemismo que se usa para ocultar ciertas realidades de la vida cuyo honesto análisis podría resultar amenazador o peligroso para el status quo. La semana pasada leí en una publicación médica una carta de un doctor que decía que ninguna persona verdaderamente feliz contrae cáncer. A pesar de poder discernir, y aunque había lidiado con este tipo de pensamiento de "culpar a la víctima" durante años, por un momento esta carta gatilló mi sentido de culpa. ¿Había sido yo culpable del crimen de no ser feliz en éste, el mejor de los infiernos posibles?

La idea de que la paciente de cáncer debe ser obligada a sentirse culpable de haber tenido cáncer, como si de alguna manera todo fuera culpa de ella por no haber estado siempre en el estado mental correcto para evitar el cáncer, es una distorsión monstruosa de la idea de que podemos usar nuestras fortalezas psíquicas para sanarnos. Esta culpabilización a la que han sido llevadas muchas pacientes de cáncer (te das cuenta, es una cosa vergonzosa porque lo podías haber evitado si sólo hubieras sido más...) es una extensión del síndrome "culpar a la víctima". No contribuye en nada a la movilización de nuestras defensas psíquicas contra las formas verdaderamente reales de muerte que nos circundan. Es más fácil reclamar felicidad que limpiar el medio ambiente. La aceptación de la ilusión y la apariencia como realidad es otro síntoma de esta misma negativa a examinar las realidades de nuestras vidas. ¡Busquemos "placer" en lugar de comida de verdad y aire limpio y un futuro más cuerdo en un mundo habitable! Como si la felicidad por sí misma pudiera protegernos de los resultados de la manía por el lucro.

¿Estaba equivocada al trabajar tanto contra las opresiones que afligen a las mujeres y a la gente negra? ¿Fue un error manifestarme contra nuestra pasividad silenciosa y el cinismo de una civilización mecanizada e inhumana que está destruyendo nuestro planeta y a quienes viven en él? ¿Estaba realmente luchando contra la proliferación de la radiación, el racismo, los asesinatos de mujeres, la invasión química de nuestra comida, la contaminación de nuestro ambiente, el abuso y la destrucción psíquica de nuestra juventud, sólo para evitar encarar mi primera y mayor responsabilidad: ser feliz? En esta época desastrosa, cuando las niñas pequeñas todavía son cosidas entre las piernas, cuando las víctimas de cáncer son alentadas a cortejar nuevamente el cáncer para ser atractivas para los hombres, cuando los niños negros de doce años son acribillados en la calle al azar por hombre uniformados que son absueltos de todo

delito, cuando ciudadanos ancianos y honorables deben buscar su comida en los tachos de basura, y la respuesta a esto es una creciente moda instalada por los medios o una lobotomía quirúrgica; cuando los espantosos asesinatos diarios de mujeres de costa a costa ya no merecen ser mencionados en *The New York Times*, cuando los subsidios para la enseñanza de niños con retrasos son recortados en favor de más aviones de billones de dólares, cuando 900 personas se suicidan en masa como alternativa a la vida en los EEUU, y se nos dice que es tarea de los pobres detener la inflación, ¿qué monstruo depravado podría ser siempre feliz?

Las únicas personas realmente felices que he conocido en mi vida son aquellas de nosotras que trabajamos contra estas muertes con toda la energía de nuestras vidas, reconociendo la profunda y fundamental infelicidad que nos rodea, y luchando a la vez para no ser sumergidas por esta infelicidad. Pero si lograr y mantener la felicidad perfecta es el único secreto de una vida psíquicamente saludable en EEUU, entonces es sorprendente que no estemos todos muriendo a causa de una sociedad maligna. La persona más feliz de este país no puede evitar respirar humo de cigarrillo, gas de escape de auto y polvillos químicos, ni dejar de beber el agua ni de comer la comida. La idea de que la felicidad puede aislarnos contra los resultados de nuestra locura ambiental es un rumor puesto a circular por nuestros enemigos para destruirnos. ¿Y qué mujer negra estadounidense de más de 15 años no vive con la consciencia de que nuestras vidas diarias están cosidas con violencia y con odio, y puede inocentemente ignorar que la realidad puede significar destrucción? Se nos destruye de la misma manera con felicidad falsa y con falsos pechos, y la aceptación pasiva de valores falsos que corrompen nuestras vidas y distorsionan nuestra experiencia.

La idea de que me sacaran un pecho me resultó mucho más traumática antes de la mastectomía que después del hecho, pero ciertamente necesité tiempo y el amoroso apoyo de otras mujeres para poder nuevamente mirar y amar mi cuerpo alterado con el mismo afecto de antes. Pero lo hice. En la segunda semana después de la cirugía, en una de esas tortuosas rondas nocturnas de sueño interrumpido, sueños y ejercicios, cuando entraba y salía del dolor físico y de la conciencia psíquica del temor por mi vida y del duelo por mi pecho, escribí en mi diario:

Desde una perspectiva de urgencia, quiero decir ahora que daría cualquier cosa por haberlo hecho de otra manera: o sea haber

logrado una perspectiva única, digna de supervivencia, o efectiva para la supervivencia. O que daría cualquier cosa por no tener cáncer y no haber perdido mi hermoso pecho, que se fue junto con mi amor por él. Pero inmediatamente después me parece que tengo que calificar eso: realmente hay algunas cosas que no daría. No daría mi vida, primero que nada, porque si no no habría decidido hacerme operar, y lo hice. No daría a Frances, ni a los chicos, ni tampoco a ninguna de las mujeres que amo. No daría mi poesía, y creo que llegada a este punto tampoco daría mis ojos ni mis brazos. Así que me parece que tengo que tener cuidado para que mis urgencias reflejen mis prioridades.

A veces me siento como el botín en una batalla entre el bien y el mal, en este mismo momento, o que soy los dos lados en la guerra, y ni siquiera estoy segura del resultado ni de los términos. Pero a veces se me ocurre, como ahora, ¿qué entregarías en realidad? Y siento que, incluso sólo cavilando, podría cometer un terrible y trágico error de juicio si no mantengo siempre mi cabeza y mis prioridades en claro. Es como si el diablo estuviera realmente tratando de comprar mi alma, y hacer como que no importa si digo sí porque todo el mundo sabe que el diablo no existe, de todos modos. Pero no lo sé. Y no creo que esto sea todo un sueño, para nada, y no, no entregaría mi amor.

Puede que ésta sea la oportunidad de vivir y decir esas cosas en las que realmente creo, que el poder derive del moverme hacia dentro de lo que más temo que sea inevitable. ¿Pero seré alguna vez lo suficientemente fuerte, de nuevo, para abrir la boca y que no salga un grito de puro dolor?

Creo que estaba luchando contra mi demonio interno de la desesperación, luchando por mi propia alma.

Cuando empecé a escribir este artículo, volví a los libros que había leído en el hospital mientras me decidía a que me hicieran la mastectomía. Encontré fotos de mujeres con un solo pecho y con cicatrices de mastectomía, y recordé cómo estas fotos me habían producido rechazo antes de la cirugía. Ahora no me parecieron en absoluto ajenas o atemorizantes. A veces, extraño mi pecho derecho, su realidad, su presencia, con un enorme y agudo sentimiento de pérdida. Pero del mismo modo, y con la misma poca frecuencia, en que a veces extraño tener treinta y

dos años, sabiendo a la vez que he obtenido beneficios de la pérdida que estoy lamentando.

Apenas pasada la cirugía sentí que nunca podría soportar extrañar esa gran fuente de placer sexual que yo conectaba con mi pecho derecho. Esa sensación ha desaparecido por completo, porque me di cuenta de que esa fuente de placer estaba dentro de mí. Sólo yo soy dueña de mis sentimientos. Nunca puedo perder ese sentimiento porque yo lo poseo, porque viene de mí misma. Puedo asociarlo a cualquier parte que quiera, porque mis sentimientos son parte de mí, mi pena y mi alegría.

Yo no habría elegido este camino, pero estoy muy contenta de ser quien soy, aquí.

30 marzo 1979

Audre Lorde (1934-1992)

Audre Lorde nació en la ciudad de Nueva York el 18 de febrero de 1934, hija de Linda Belmar y Frederick Byron Lorde, inmigrantes de Grenada. Escribió su primer poema cuando estaba en la escuela primaria. Empezó a tomar cursos en el Hunter College de Nueva York en 1951, y finalmente obtuvo su licenciatura en 1959. En 1961 recibió su Master en Bibliotecología de la Columbia University. Después de varios años de trabajar como bibliotecaria, durante los cuales se casó y tuvo a sus dos hijos, Lorde recibió un subsidio de NEA en 1968 y fue contratada como "poeta residente" por el Tougaloo College. Allí conoció a Frances Louise Clayton, quien fue su pareja durante diecinueve años. Publicó su primer libro de poesía, *The First Cities*, en 1968. En 1978 comenzó a trabajar como profesora de inglés, primero en el John Jay College of Criminal Justice de Nueva York, y luego en el Hunter College.

Tanto su poesía como su prosa han recibido numerosos honores, incluyendo una nominación al National Book Award por *From A Land Where Other People Live* en 1974, el American Library Association Gay Caucus Book of the Year Award por *The Cancer Journals* en 1981, el Manhattan Borough President's Award for Excellence in the Arts en 1988, y el American Book Award por *A Burst Of Light* en 1989. En octubre de 1990, la vida y la obra de Lorde fueron celebradas por más de mil mujeres que asistieron a la conferencia "I Am Your Sister" en Boston.

Audre Lorde murió de cáncer el 11 de noviembre de 1992.